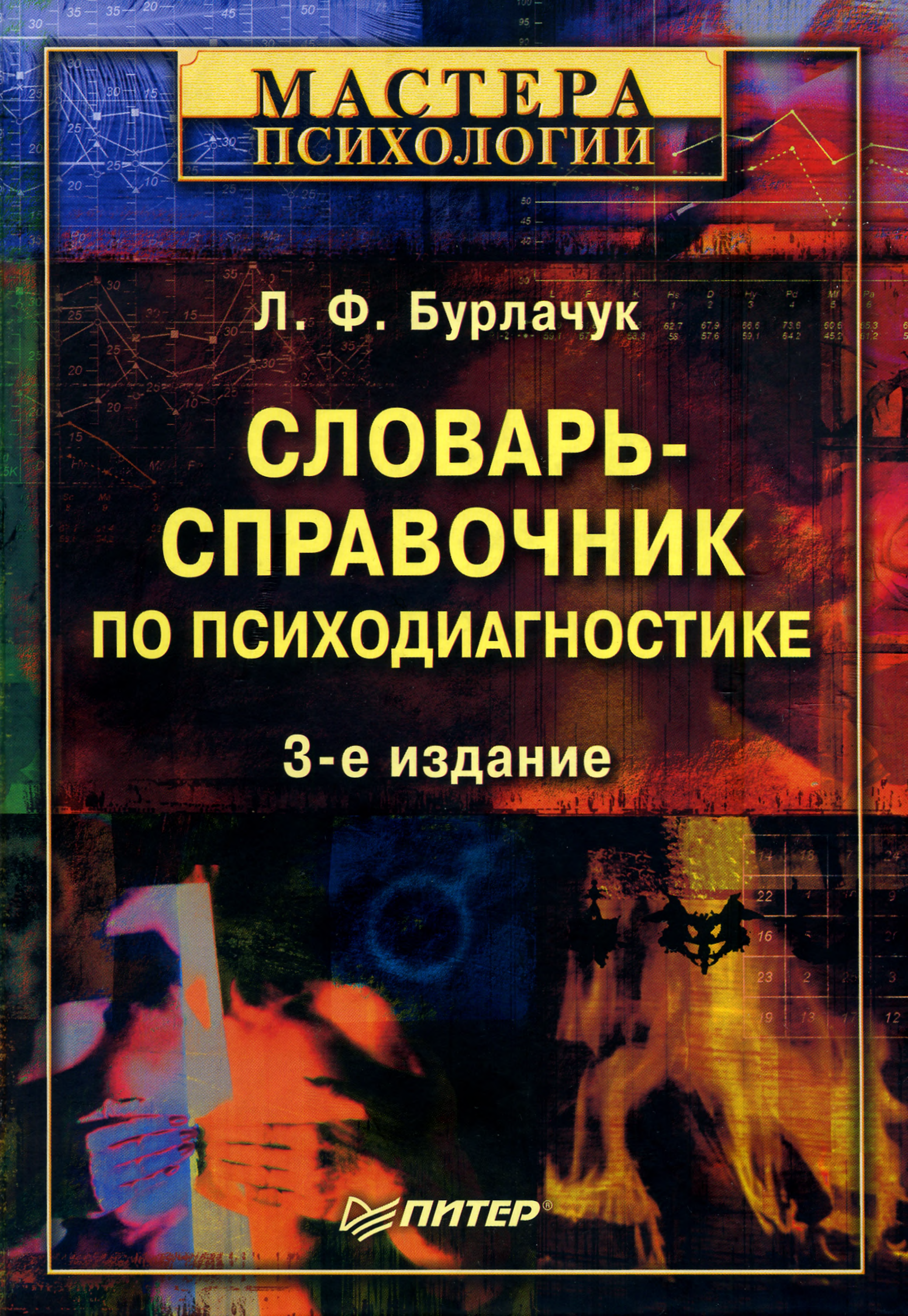

МАСТЕРА ПСИХОЛОГИИ
Л. Ф. Бурлачук
СЛОВАРЬ-СПРАВОЧНИК ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ
3-е издание
ПИТЕР

МАСТЕРА
ПСИХОЛОГИИ

Л. Ф. Бурлачук

СЛОВАРЬ-СПРАВОЧНИК ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ

3-е издание, переработанное и дополненное



Москва · Санкт-Петербург · Нижний Новгород · Воронеж
Ростов-на-Дону · Екатеринбург · Самара · Новосибирск
Киев · Харьков · Минск
2007

ББК 88.49я22
УДК 159.9.072(03)
Б91

Бурлачук Л. Ф.
Б91 Словарь-справочник по психодиагностике. 3-е изд. — СПб.: Питер, 2007. — 688 с.: ил. — (Серия «Мастера психологии»).

ISBN 978-5-94723-387-2
5-94723-387-8

Третье, переработанное и дополненное, издание справочника (предыдущие вышли в 1989, 1999 гг.) содержит наиболее полный обзор всех существующих и используемых профессиональными психологами психодиагностических методик. В книге вы найдете информацию об авторах того или иного теста, его структуре и характеристиках, сведения о сфере и задачах его применения; получите представление о многообразии стимульного материала, образцы которого приведены в книге, о математико-статистическом аппарате, применяемом в психодиагностике.

Издание предназначено для практических психологов и психотерапевтов.

ББК 88.49я22
УДК 159.9.072(03)

ISBN 978-5-94723-387-2

Предисловие

Светлой памяти
моей жены Ларисы посвящается

Книге, находящейся сейчас в руках читателя, предшествовали два издания «Словаря-справочника по психодиагностике» (1989, 1999), которые, как уже с уверенностью можно сказать, оказались полезными многим и многим психологам, а также всем тем, кого интересуют проблемы науки об оценке индивидуальных психологических различий. Сегодня психодиагностика — активно развивающаяся область психологической науки, и те издания, которые претендуют на то, чтобы дать если не исчерпывающую, то хотя бы достаточно полную информацию о ее понятийном аппарате, инструментах измерения личности, должны постоянно дополняться и уточняться. Этим прежде всего я и руководствовался, занимаясь подготовкой третьего издания «Словаря-справочника».

О достоинствах и недостатках того, что сделано, судить читателям, а я, пользуясь возможностью, хочу выразить искреннюю благодарность всем тем коллегам, критика, советы, мнения и помощь которых были так необходимы в моей работе.

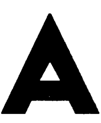
Я признателен рецензентам предшествовавших этой работе изданий «Словаря-справочника» (С. Боков, Н. Семаго, М. Семаго, С. Степанов и др.) и стремился учесть их замечания, хотя не всегда был согласен с ними. Особая благодарность моим зарубежным коллегам, доктору Werner Schubö (Мюнхен, Германия) и профессору Peter Nathan (Айова, США), создавшим все условия для работы в подразделениях и библиотеках своих университетов.

Наконец, я с удовольствием выражаю глубокую благодарность сотрудникам Издательского дома «Питер».

Л. Бурлачук
Киев, декабрь 2006 г.

Список принятых сокращений и условных обозначений

напр. — например
сотр. — сотрудники
т. з. — точка зрения
т. н. — так называемый
т. о. — таким образом
тыс. — тысяча
и др. — и другие
A_s — коэффициент асимметрии
D — сумма квадратов отклонений от среднего арифметического (девиата), индекс дискриминации
$\overline{d}$ — среднее абсолютное (линейное) отклонение
E_{r_t} — доверительный интервал коэффициента надежности
E_x — показатель эксцесса
F — критерий Фишера
i — порядковый номер переменной, величина классового интервала
df, n' — число степеней свободы
Me — медиана
Mo — мода
N — объем генеральной совокупности
n — объем выборочной совокупности, ширина интервала группирования признаков
P — вероятность событий, уровень доверительной вероятности
P_i — процентиль
p — абсолютная или относительная частота отдельных переменных в совокупности
p' — теоретически ожидаемые частоты
P_{xy} — частоты вариант в корреляционной таблице
Q — коэффициент четырехклеточной ассоциации (по Юлу)
q — доля $1 - p$ переменных в выборке
r' — коэффициент надежности части теста
r_t — коэффициент надежности теста
r_{xy} — коэффициент корреляции между признаками
r_{pb} — точечный бисериальный коэффициент корреляции
r_s — коэффициент ранговой корреляции (по Спирмену)
r_{phi}, φ — четырехпольный коэффициент корреляции
r_{bis} — бисериальный коэффициент корреляции
S_x — среднее квадратическое отклонение (для выборки)
S_x^2 — средний квадрат отклонений, выборочная дисперсия
t — критерий Стьюдента
U — ордината нормальной кривой
U_T — индекс трудности тестовых заданий
V — коэффициент вариации
w — число вариантов ответов на тестовое задание
X, Y, Z — переменные величины, признаки
x, y, z — числовые значения варьирующих признаков
$\overline{x}$ — средняя арифметическая суммы переменных выборки
z — нормированное отклонение
α — уровень значимости
Δ — уровень точности измерения в долях от $\overline{x}$ выборки
η — корреляционное отношение
Θ — среднее кубическое
Σ — знак суммирования
σ — стандартное отклонение
σ_m, m — стандартная ошибка измерений
τ — коэффициент корреляции ранговой (по Кендаллу)
χ^2 — критерий согласия Пирсона



АВТОБИОГРАФИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ — совокупность приемов получения данных психологического анамнеза — сведений о важнейших событиях, этапах жизненного пути индивида, отношении к прожитому и особенностях антиципации. Сбор данных психологического анамнеза, включающих наиболее общие сведения об испытуемом и особенностях формирования его личности, является обязательным элементом *психодиагностического обследования*. Для получения таких общих сведений (пол, возраст, профессия, социальное и семейное положение, образование, продвижение по службе, состояние здоровья, близкие родственники и т. п.) используются беседа, анкета, специальные методики (напр., *опросники биографические*). Наряду с перечисленными средствами А. п. подразумевает получение дополнительного и более широкого с т. з. временной перспективы субъективного описания жизненных событий, отношения к себе и окружающим, оценок прошлых лет и возможных будущих событий.

Автобиография относится к наиболее ранним методам исследования личности. Составление А. п. испытуемых обычно носило характер устного или письменного повествования с отражением наиболее важных в представлении субъекта жизненных событий и совмещением с ними описаний психического состояния или динамики течения болезни (в случае обследования лиц, страдающих теми или иными заболеваниями).

Получение сведений о жизни испытуемого, особенностях самооценки жизненной ретроспективы можно существенно облегчить специальными приемами. Один из них — прием «автопортрета», описанный П. Ржичаном (1983). Испытуемому предлагают начертить горизонтальный отрезок прямой, где крайние точки обозначают рождение и завершение жизни. После этого испытуемый выбирает промежуточную точку, обозначающую настоящий момент времени, таким образом, чтобы отношение полученных отрезков отвечало ожидаемому отношению между продолжительностью предшествовавшей моменту обследования и последующей жизни. На отрезках, представляющих прожитую и оставшуюся жизнь, могут быть отмечены наиболее важные события, свершившиеся или ожидаемые с надеждой или опасением. Испытуемый может также наметить условные «кривые удовлетворенности

жизнью» (рис. 1). Такая комбинация схематической автобиографии с т. н. «автобиопортретом» дает картину жизненного пути и антиципацию, которая может быть использована в качестве отправной точки для дальнейшей беседы с испытуемым.

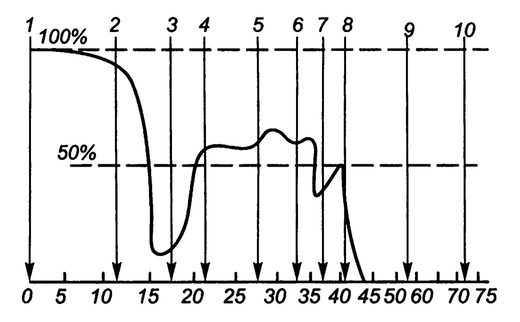


Рис. 1. Схематическая автобиография

1 — рождение; *2* — переезд в город, в котором живет по сей день; *3* — развод родителей; *4* — знакомство с будущим мужем; *5* — смерть отца; *6* — смерть матери; *7* — болезнь мужа; *8* — усыновление ребенка; *9* — рождение внука; *10* — предполагаемое время смерти

Задача ретроспективной оценки жизненного пути может быть субъективно облегчена с помощью приема «управляемой фантазии» (К. Лейнер, 1970; П. Ржичан, 1983). Прием может состоять, например, во «вживании» в свой воображаемый образ в старости с подведением итогов «прожитой жизни». Другой из возможных вариантов — «ускорение времени» (испытуемый представляет себе, что он старше на 5 лет, потом на 10 лет и т. д.). Экспериментатор регистрирует его представления и стимулирует процесс фантазирования вопросами: «Вам 55 лет. Какое положение вы занимаете в обществе? О чем вы говорите с навещающими вас детьми?» и т. п. В советской психологии биографический подход использовался в исследованиях под руководством Б. Г. Ананьева (1977), а также Е. И. Головахи и А. А. Кроника (1984), Н. А. Логиновой (1985). В СНГ наиболее известна «Психологическая автобиография» (Коржова Е. Ю., 1994; Бурлачук Л. Ф., Коржова Е. Ю., 1998), разработанная для оценки ситуационных особенностей жизненного пути личности. Эта методика позволяет выявить особенности восприятия значимых жизненных ситуаций, а именно наиболее важных событий в жизни человека.

АДАПТАЦИЯ ТЕСТА (лат. *adaptatio* — приспособление) — комплекс мероприятий, обеспечивающих адекватность *теста* новым условиям его применения. В отечественной психодиагностике особую актуальность приобретает адаптация зарубежных тестов.

Можно выделить следующие основные этапы А. т.:

- анализ исходных теоретических положений автора теста;
- перевод теста и *инструкций* к нему на язык пользователя, завершаемый экспертной оценкой соответствия оригиналу;
- проверка *валидности* и *надежности* теста, осуществляемая в соответствии с психометрическими требованиями;
- *стандартизация* теста на соответствующих выборках.

Особые проблемы возникают в связи с адаптацией разных видов *опросников*, а также вербальных субтестов, входящих в состав *тестов интеллекта*. Основные препятствия для исследователя связаны с языковыми и социокультурными различиями между народами разных стран.

Лингвистический аспект А. т. означает приспособление его лексики и грамматики к возрастной и образовательной структуре контингентов населения, планируемых для обследования, учет коннотативного значения языковых единиц и категорий. Не меньшие сложности связаны с социокультурными различиями.

Отражающимся в языке особенностям культуры того общества, в котором создавался тест, трудно, а порой и невозможно найти эквиваленты в другой культуре. Полная эмпирическая А. т. во многих случаях не уступает по сложности разработке оригинальной методики.

За последние десятилетия было предложено большое количество различных техник перевода тестов, проверки их точности (табл. 1).

В 60–70-х гг. А. т. в нашей стране понималась упрощенно, ее нередко сводили к переводу той или иной зарубежной методики, в лучшем случае ограничиваясь построением нормативного распределения тестовых показателей. Теоретические концепции авторов тестов не анали-

Таблица 1

Техники перевода и способы проверки их адекватности (по S. Scarpati, 2003)

Процедура/ проектирование	Описание	Преимущества	Недостатки
Техники перевода Перевод/ Обратный перевод	Независимый прямой и обратный перевод; перевод считается точным, если его обратный перевод идентичен тексту оригинала	Применяется даже тогда, когда исследователь, который переводит, не знает специфических особенностей языка и культуры	Появляется неестественный язык; не определяются области теста, в которых, может быть, нужна его адаптация
Децентрация	Слова и понятия, которые являются специфическими для определенного языка или культуры, исключаются	Эффективный инструмент для обнаружения различий, удаляются обусловленные культурой особые языковые формы	Если культуры различны, то суть общих заданий (вопросов) может неполно, скудно отражать используемые конструкты
Конвергентный подход	Каждый исследователь проектирует инструмент для своей культуры; все инструменты переводятся и всюду проверяются	Может обеспечивать глубокое проникновение в сущность различий	Сложность для осуществления
Комиссионный подход	Перевод готовят люди с разным опытом работы или культурной принадлежности	Синергия достигается объединением различных видов культурного, лингвистического и/или психометрического опыта	Сложность для осуществления; очень важны психологические факторы, например, такие как позиция переводчика в группе
Мероприятия, осуществляемые для проверки правильности перевода			
Работа с билингвами	Работа билингвов с оригиналом и переведенным инструментом	Контроль за различиями, поскольку используются обе языковые версии теста, наиболее оптимален	Непрактичность при работе в многоязычных проектах; билингвы — не случайная выборка из популяции (потенциально низкая внешняя валидность теста)

Окончание табл. 1

Процедура/ проектирование	Описание	Преимущества	Недостатки
Работа с монолингвами	Работа монолингвов с оригинальным и переведенным инструментом в соответствии с их культурами	Очень легко осуществляется	Выборки могут обладать различиями, обусловленными, например, возрастом или образованием
Случайные пробы	Нестандартное проведение переведенной версии производится при помощи опроса участников, которые должны объяснять свои ответы	Проверка подобия заданий теста и того, как они интерпретируются; полезна на пилотном этапе проекта	Обычно недоступны сравнительные данные; неформальная проверка
Параллельная слепая техника	Готовятся независимые переводы, которые и сравниваются	Легко осуществляема	Не обнаруживает нецелесообразности отдельных заданий или содержательных особенностей теста
Судейские процедуры	Определение источников культурных или лингвистических различий путем обращения к экспертам в области лингвистики и/или культуры	Высокая внешняя валидность; оптимальное использование культурного опыта; не нуждается в сборе многочисленных данных	Нуждается в установлении межоценочной надежности; заключения судей могут быть неточны
Процедуры post hoc, предназначенные для определения точности перевода			
Статистические процедуры	Использование экстенсивных наборов инструментов для оценки эквивалентности	Достигается полное соответствие тестов; могут и должны комбинироваться с другими подходами	Для осуществления ряда статистических процедур нужны очень большие выборки; статистические процедуры предлагается комбинировать с некоторыми видами специального проектирования (например, с работой с билингвами)

зировали, данные об их надежности и валидности принимали за истинные. Затем, в 80-е гг., вопросы адаптации различных зарубежных тестов все чаще становятся предметом обсуждения советских психологов, а позднее — психологов СНГ. Разрабатываются соответствующие рекомендации (Ю. Л. Ханин, 1985; А. Г. Шмелев и В. И. Похилько, 1985; Ю. М. Забродин с соавт., 1987; Л. Ф. Бурлачук, 1993 и др.). Требования, предъявляемые к А. т., предполагают высокую профессиональную культуру психолога, широкое использование специальных технических

приемов, в том числе на основе современной вычислительной техники.

«АВТОМАТИЧЕСКИХ» МЫСЛЕЙ ОПРОСНИК (Automatic Thoughts Questionnaire) — *опросник-анкета,* предназначен для идентификации мыслей индивидуумов, сообщаемых ими, когда они находятся в состоянии депрессии. Разработан Холлоном и Кендаллом (Hollon, Kendall) в 1980 г.

Опросник состоит из 30 утверждений, которые необходимо оценить по 5-балльной шкале, отмечая, как часто такие мысли посещали в течение последней недели. Примеры утверждений:

- Я чувствую себя так, как будто против меня весь мир.
- Я мог бы быть лучше.
- Моя жизнь идет не так, как я хочу.

Показатели располагаются в диапазоне от 30 до 150, чем выше показатель, тем более выражено депрессивное состояние.

Надежность по внутренней согласованности, по данным разных исследований, от 0,97 до 0,98. *Надежность ретестовая* — 0,67 (интервал — три месяца). Доказательством *валидности* являются высокие корреляции с Бека депрессии опросником (см. *Бека опросники*) и шкалой депрессии *Миннесотского многоаспектного личностного опросника.*

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), полученные на австралийских студентах колледжа. Средний показатель 52–56 (при SD=18) в группах, состоящих из 355 и 159 человек. Лиц, страдающих депрессией, — от 85 до 108 (по данным разных авторов).

Данных об использовании в СНГ нет.

АГРЕССИИ ОПРОСНИК (Aggression Questionnaire) — *опросник личностный*, предназначен для измерения четырех видов агрессии: физическая, вербальная, гневливость и враждебность. Предложен Бассом и Перри (Buss, Perry) в 1992 г. и является развитием *Басса–Дарки враждебности опросника.*

Опросник состоит из 29 утверждений, которые нужно оценить по 5-балльной шкале, напр.:

2. Время от времени я не могу контролировать желание ударить другого человека.
11. Я иногда чувствую себя как пороховая бочка, готовая взорваться.
27. Иногда я выхожу из себя без какой-то причины.

Факторный анализ подтвердил существование четырех факторов (см. выше), и было сделано предположение, что общий фактор агрессии лежит в основе всех заданий шкалы. Соответственно, могут быть рассчитаны как показатели по отдельным видам агрессии, так и общий показатель агрессивности.

Надежность по внутренней согласованности для подшкал колеблется от 0,72 (вербальная агрессия) до 0,85 (физическая агрессия) и составляет 0,89 для всего опросника. *Надежность ретестовая* от 0,72 до 0,80, а для общего показателя — 0,80 (интервал 9 недель).

С целью установления *валидности* Басс и Перри (1992) сравнили показатели опросника с рядом личностных характеристик. Высокие показатели по подшкалам физической и вербальной агрессии были связаны с большей импульсивностью, активностью, уверенностью в себе. Значительные показатели по подшкале гневливости соответствовали большей эмоциональности, активности, импульсивности, уверенности в себе, конкурентоспособности и низкой самооценке. Высокие показатели по подшкале враждебности также коррелировали с большей эмоциональностью, импульсивностью, уверенностью в себе, конкурентоспособностью и низкой самооценкой. Общий показатель был связан со всеми вышеупомя-

нутыми личностными чертами. Наиболее значимые корреляции были обнаружены с импульсивностью, уверенностью в себе и конкурентоспособностью.

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), полученные на студентах колледжа (табл. 2).

Данных об использовании в СНГ нет.

Таблица 2

Показатели студентов колледжа по опроснику агрессивности (612 мужчин и 641 женщина)

Физическая			Вербальная		Гневливость		Враждебность		Общий показатель	
Группа	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*
Мужчины	24.3	7.7	15.2	3.9	17.0	5.6	21.3	5.5	77.8	16.5
Женщины	17.9	6.6	13.5	3.9	16.7	5.8	20.2	6–3	68.2	17.0

АЙЗЕНКА ЛИЧНОСТНЫЕ ОПРОСНИКИ — серия *опросников личностных*. Предназначены для диагностики нейротизма, экстраверсии—интроверсии и психотизма. Разработаны Г. Айзенком с сотр. А. л. о. являются реализацией типологического подхода к изучению личности.

Г. Айзенк в своих работах неоднократно указывал на то, что его исследования вызваны к жизни несовершенством психиатрических диагнозов. По его мнению, традиционная классификация психических заболеваний должна быть заменена системой измерений, в которой представлены важнейшие характеристики личности. При этом психические расстройства являются как бы продолжением индивидуальных различий, наблюдаемых у нормальных людей. Изучение работ К. Юнга, Р. Вудвортса, И. П. Павлова, Э. Кречмера и других известных психологов, психиатров и физиологов позволило предположить существование трех базисных измерений личности: нейротизма, экстра- и интроверсии и психотизма. Кратко остановимся на описании этих личностных измерений (в том виде, как они представлены в последних публикациях Г. Айзенка).

Нейротизм (или эмоциональная неустойчивость) представляет собой континуум от «нормальной аффективной стабильности до ее выраженной лабильности». Нейротизм не тождественен неврозу, однако у лиц с высокими показателями по данной шкале в ситуациях неблагоприятных, напр. стрессовых, может развиться невроз. «Нейротическая личность» характеризуется неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам.

Заимствуя у К. Юнга понятие экстраверсии и интроверсии, Г. Айзенк наполняет их иным содержанием. У К. Юнга это типы, различающиеся направленностью либидо, для Г. Айзенка — комплексы коррелирующих между собой черт (см. также о понятиях экстратенсии и интроверсии у Г. Роршаха — *Роршаха тест*). Характеризуя типичного экстраверта, Г. Айзенк отмечает его общительность, широкий круг знакомств, импульсивность, оптимистичность, слабый контроль над эмоциями и чувствами. Напротив, типичный интроверт — это спокойный, застенчивый, интроспективный человек, который отдален от всех, кроме близких людей. Он планирует свои действия заблаговременно, любит порядок во всем и держит свои чувства под строгим контролем.

По Г. Айзенку, высокие показатели по экстраверсии и нейротизму соответству-

ют психиатрическому диагнозу истерии, а высокие показатели по интроверсии и нейротизму — состоянию тревоги или реактивной депрессии. Измерения экстра-, интроверсии и нейротизма, которыми оперирует Г. Айзенк, в работах Р. Кэттелла рассматриваются в качестве факторов второго порядка (см. *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*).

Психотизм, как и нейротизм, континуален (норма — психотизм). В случае высоких показателей по этой шкале можно говорить о предрасположенности к психическим отклонениям. «Психотическая личность» (не патологическая) характеризуется Г. Айзенком как эгоцентрическая, эгоистическая, бесстрастная, неконтактная.

Большое внимание Г. Айзенк в своих исследованиях уделяет сбору экспериментальных данных, подтверждающих универсальность предложенных им измерений личности. Для этого он привлекает *факторный анализ* результатов многочисленных и разнородных тестов (методик), с помощью которых обследуются критериальные группы. Первоначально на основе комплекса признаков, дифференцирующих здоровых людей и больных неврозом, был выделен фактор нейротизма, позднее — фактор экстра- и интроверсии, под который Г. Айзенк в течение длительного времени стремился подвести физиологическую основу, используя ряд положений теории И. П. Павлова. В последние годы аналогичным путем обосновывается фактор психотизма. Напр., одним из «доказывающих» экспериментов является обследование групп психотических больных, больных неврозами и здоровых лиц с помощью тестов на остроту зрения, способность опознания «зашумленных» объектов, кожно-гальванической реакции и т. п. Показано, что эти группы дифференцируются по двум факторам — нейротизму и психотизму. Остается неясным, чем руководствовались исследователи, составляя такие наборы тестов. Использованные показатели лишены теоретического обоснования, а применительно к нейротизму и психотизму не могут быть поняты в качестве внутренних условий, вызывающих невротические и психотические симптомы. И в то же время нейротизм и психотизм в случае их выраженности понимаются в качестве «предрасположенности» к соответствующим заболеваниям. Личностные измерения, предложенные Г. Айзенком, следует рассматривать как некоторые поведенческие характеристики, значение которых определяется их отношением к достаточно широкому кругу жизненных ситуаций.

Первый из *опросников* Г. Айзенка — «Моудслейский медицинский опросник» (Maudsley Medical Questionnaire, или *MMQ*, от названия клиники, в которой был создан) — был предложен в 1947 г. Он предназначен для диагностики нейротизма и состоит из 40 утверждений, с которыми обследуемому предлагается согласиться («да») или не согласиться («нет»). Напр.:

- Время от времени у меня случаются головокружения.
- Беспокоюсь о своем здоровье.

Утверждения были отобраны из уже известных к тому времени опросников, при этом автор опирался на клинические описания невротических расстройств. *MMQ* стандартизировался на материале обследования двух групп: «невротиков» (1000 человек) и «нормальных» (1000 человек). Среднее количество ответов, совпадающих с «ключом», у здоровых лиц составляло 9,98, а у невротиков — 20,01. Детальный анализ ответов, полученных по каждому утверждению *MMQ* (при учете различий в психиатрических диагнозах), показал, что с помощью опросника могут быть дифференцированы два типа невротических расстройств: истериче-

ские и дистимические. Исходя из этих результатов, Г. Айзенк предположил, что ответы на утверждения *MMQ* позволяют сделать заключение и о позиции обследуемого на шкале другого измерения личности, постулируемого этим исследователем, экстраверсии—интроверсии. Этим была начата работа по конструированию нового личностного опросника. *MMQ* в психодиагностических исследованиях применения не нашел. Вслед за *MMQ* был предложен «Моудслейский личностный опросник» (Maudsley Personality Inventory, или *MPI*), опубликованный в 1956 г. Он предназначен для диагностики нейротизма и экстраверсии—интроверсии. *MPI* состоит из 48 вопросов (по 24 на каждое измерение), на которые обследуемый должен ответить «да» или «нет». Предусмотрен случай, когда обследуемый затрудняется ответить («?»). За ответ, совпадающий с «ключом», дается 2 балла, а за «?» — 1 балл. *MPI* разрабатывался в соответствии с теоретическими представлениями Г. Айзенка об экстраверсии—интроверсии и нейротизме и с учетом данных, полученных с помощью первого опросника.

Приведем примеры вопросов по шкале экстраверсии—интроверсии:

- Склонны ли Вы действовать быстро, решительно?
- Считают ли Вас человеком живым, общительным?

Основанием для разработки *MPI* послужили данные о том, что шкалы ратимии (беззаботности) и циклоидной эмоциональности опросника Гилфорда–Мартина (один из опросников, разработанных Дж. Гилфордом с сотр.) дифференцируют невротиков в соответствии с теоретическими предположениями Г. Айзенка. Больные истерией по шкале ратимии получали большее количество баллов, нежели лица, страдающие реактивной депрессией и навязчивыми состояниями. В изученных клинических группах количество баллов по шкале циклоидной эмоциональности также было больше, чем у здоровых. На этой основе Г. Айзенк приступил к созданию *MPI*.

Предварительные исследования были проведены с использованием перечня из 261 вопроса, заимствованного из разных опросников. По результатам, полученным по шкале ратимии и циклоидной эмоциональности, были выделены (отдельно среди мужчин и женщин) две группы. Затем провели разделение на группы с высокими и низкими показателями. Используя *критерий* χ^2, осуществили анализ ответов на каждый вопрос. В итоге получили две группы вопросов, ответы на которые наиболее различались. На их основе построили две шкалы —экстраверсии—интроверсии и нейротизма — по 24 вопроса в каждой. С помощью установленных ранее «ключей» сравнили результаты исходных групп. Для отдельных вопросов были рассчитаны коэффициенты интеркорреляции, подвергнутые затем факторному анализу. Два выделенных фактора соответствовали первоначально предположенным — экстраверсии—интроверсии и нейротизму.

Коэффициент *надежности MPI*, определенный путем расщепления, для шкалы нейротизма составлял 0,85–0,90, для шкалы экстраверсии—интроверсии — 0,75–0,85, коэффициенты *надежности ретестовой* — 0,83 и 0,81 соответственно. *Валидность* обеих шкал *MPI* устанавливали способами, которые признаны многими исследователями методически несостоятельными, поэтому она не доказана. Обнаружена корреляция между шкалами экстраверсии—интроверсии и нейротизма с коэффициентом 0,15–0,40, что противоречит исходному положению Г. Айзенка о независимости данных измерений личности. Разработан сокращенный вариант *MPI* из 12 вопросов. Коэффициен-

ты корреляции с полным опросником составляют по шкале нейротизма 0,86, по шкале экстраверсии—интроверсии — 0,87.

Практическое использование *MPI* показало значительные расхождения между получаемыми данными и теоретическими предсказаниями автора (особенно в клинических группах). Г. Айзенк не смог убедительно опровергнуть высказанные во многих зарубежных работах замечания, однако, несмотря на критику, *MPI* долгое время применяли в зарубежных психодиагностических исследованиях.

Сведений об использовании в СНГ нет.

На основе дальнейших исследований Г. Айзенка и сотр., направленных на анализ составляющих экстраверсии—интроверсии и нейротизма как базисных личностных измерений, был предложен новый опросник, получивший название «Айзенка личностный опросник» (Eysenck Personality Inventory, или *EPI*). Опубликован в 1963 г., состоит из 48 вопросов, предназначенных для диагностики экстраверсии—интроверсии и нейротизма, а также 9 вопросов, составляющих «шкалу лжи», по которой определяется наличие у обследуемого тенденции представить себя в лучшем свете (см. *Шкалы контрольные*). Ответы, совпадающие с «ключом», оцениваются в 1 балл (ответы только «да» или «нет»). Разработаны две эквивалентные формы опросника — *А* и *В*.

Число обследованных в ходе разработки *EPI* превышает 30 000 человек. Испытуемые были разделены на группы в зависимости от проявлений диагносцируемых характеристик. Изучались ответы лиц, отнесенных компетентными экспертами в группы экстравертов или интровертов, нейротиков или эмоционально уравновешенных. На основе полученных данных определялась дискриминативная возможность каждого вопроса (см. *Дискриминативность заданий теста*). В ходе разработки *EPI* было установлено, что экстраверсия является фактором высшего порядка, и, следовательно, в вопросах должны быть в более или менее равной доле представлены факторы низшего порядка. Прежде всего речь идет о таких выделенных Г. Айзенком компонентах экстраверсии, как «импульсивность» и «общительность».

Коэффициенты надежности ретестовой *EPI* для фактора экстраверсии—интроверсии составляют 0,82–0,85, для фактора нейротизма — 0,81–0,84, коэффициент надежности методом расщепления — 0,74–0,91. В зарубежных исследованиях сообщается о достаточной валидности *EPI*, иногда эти данные оспариваются. В данном опроснике существенно изменилось значение коэффициента интеркорреляции между шкалами (от +0,12 до −0,16), что соответствовало теоретическим предположениям Г. Айзенка. Айзенком был предложен краткий опросник для определения экстраверсии и нейротизма, основанный на *EPI*, из 6 заданий. Флолдерусом (1974) разработан опросник из 9 заданий для измерения тех же показателей и также основанный на *EPI*. Предложен сокращенный вариант *EPI*, состоящий из 12 вопросов. Показатели корреляции с полным вариантом по шкале экстраверсии—интроверсии — 0,81, нейротизма — 0,79. Созданы варианты *EPI* для обследования детей и подростков. *EPI* широко используется в отечественных исследованиях (И. Н. Гильяшева, 1983; А. Г. Шмелев и В. И. Похилько, 1985).

В 1969 г. Г. Айзенк и С. Айзенк публикуют новый опросник под названием «Айзенка личностный опросник» (Eysenck Personality Questionnaire, или *EPQ*), который предназначен для диагностики нейротизма, экстраверсии—интроверсии и психотизма. Так же, как и в *EPI*, в него

включена «шкала лжи». Опросник состоит из 90 вопросов (по шкале нейротизма — 23, по шкале экстраверсии—интроверсии — 21, по шкале психотизма — 25, по «шкале лжи» — 21). Однако обычно используют вариант, состоящий из 101 вопроса (из них 11 вопросов — «буферные», ответы на которые не учитываются). Примеры вопросов по шкале психотизма:

- Будете ли Вы употреблять наркотические препараты, способные оказать непредвиденное или опасное воздействие?
- Испытываете ли Вы чувство жалости, сострадания к животному, попавшему в ловушку?

Изучение валидности личностного измерения «психотизм» осуществлялось обычным для исследований Г. Айзенка путем — поиском экспериментальных коррелятов психотизма, сравнением результатов, полученных в группах здоровых и больных. Полученные данные спорны. Коэффициенты надежности ретестовой (месячный интервал) опросника в различных группах по шкале психотизма составляют 0,51–0,86, по шкале экстраверсии—интроверсии 0,80–0,92, по шкале нейротизма — 0,74–0,92, по «шкале лжи» — 0,61–0,90. Разработан вариант опросника для обследования детей и подростков (от 7 до 15 лет).

Во многих зарубежных исследованиях аргументированно доказывается, что введение такого личностного измерения, как психотизм, не имеет научного обоснования, экспериментальные данные противоречивы, а использование шкалы психотизма на практике может способствовать появлению ложных диагностических ориентиров.

Переработанный вариант *EPQ* появляется в 1985 г. (*EPQR*). Айзенками и Барретом (1985) создана краткая форма (*EPQR-S*), в которой четыре измерения определяются с помощью 12 заданий.

Еще один вариант под названием *EPQR-A* предложен Фрэнсисом, Бровном и Филипчалк в 1992 г. Состоит из 34 вопросов, по 6 на каждую шкалу. Шкалы удовлетворяют *надежности по внутренней согласованности* (выборка — 685 студентов из Англии, Канады и Австралии). Так, для шкалы экстраверсии — 0,74–0,84, шкалы нейротизма — 0,70–0,77 и «шкалы лжи» — 0,59–0,65. Однако для шкалы психотизма показатель неудовлетворительный — 0,33–0,52. *Валидность конкурентная* была оценена корреляцией со шкалами *EPQ* (от 0,84 до 0,90, а самый низкий показатель для шкалы психотизма — от 0,44 до 0,52). Французская адаптация *EPQR-A* (Левис, Фрэнсис, Шевлин и Форест, 2002) подтвердила четырехфакторную модель опросника; также обнаружены значимые негативные корреляции между нейротизмом и экстраверсией, психотизмом и «шкалой лжи».

Имеются данные об использовании *EPQR* в России и Украине. Краткая форма опросника, состоящая из 28 вопросов, предложена российскими психологами (Г. Г. Князев, Е. Р. Слободская, М. В. Сафронова, 2004). Его *надежность по внутренней согласованности*, в зависимости от шкалы, от — 0,40 до 0,70 (самый низкий показатель по шкале психотизма).

АЙЗЕНКА ОПРОСНИК УСТАНОВОК К СЕКСУ (Eysenk Inventory of Attitudes to Sex, *EIAS*) — *опросник личностный*, опубликован Г. Айзенком в 1989 г.

Методика разработана на основе концепции личности Г. Айзенка (см. *Айзенка личностные опросники*). Наряду с исследованием отношения к сексу, А. о. у. с. ориентирован на прогноз удовлетворенности браком (Г. Айзенк, Г. Вейкфилд, 1981), выявление отклонений в сексуальном поведении (Г. Айзенк, 1977), диа-

гностику феминности—маскулинности (Г. Айзенк, 1971).

Опросник имеет полную и сокращенную формы. В полную версию входит 158 вопросов, в сокращенную — 96. Формулировки вопросов одинаковы для мужчин и женщин. Большинство вопросов требуют ответа типа «да»/«нет», однако имеются и формулировки с ответами «верно»/«неверно», «согласен»/«не согласен». Предусмотрена возможность неопределенного ответа для каждого из пунктов опросника. Образцы вопросов приводятся ниже.

1. Представитель противоположного пола будет уважать Вас, если Ваше отношение к нему не будет развязным. Да/нет.
2. Секс без любви не приносит удовлетворения. Согласен/не согласен.
16. Сексуальные контакты не являются для меня проблемой. Верно/неверно.

Вопросы со 151-го по 156-й имеют различные «меню» ответов, например:

153. Если у Вас будет возможность принять участие в оргии, то Вы: а) примете участие; б) откажетесь.
154. Вы бы предпочли совершать половые акты: а) никогда; б) раз в месяц; в) раз в неделю; г) дважды в неделю; д) 3–5 раз в неделю; е) каждый день; ж) более чем один раз в день.

Вопрос 156 предусматривает «открытый» ответ: В каком возрасте Вы совершили первый половой акт? Вопросы 157 и 158 имеют 10-балльную рейтинговую шкалу оценивания:

158. Оцените силу влияния комплекса факторов, угнетающих Вашу сексуальность (моральных, эстетических, религиозных и т. д.) от 10 баллов до 100 (очень сильное, запрещающее воздействие).

Опросник допускает индивидуальное и групповое обследование. Продолжительность обследования — 20–60 мин.

Оценка результатов А. о. у. с. основана на подсчете «ключевых» ответов. Г. Айзенком (1976) установлены процентиальные значения ответов на отдельные вопросы для мужчин и женщин (см. *Оценки шкальные*). Нормы тестовые опираются на данные обследования 427 мужчин и 436 женщин в возрасте от 18 до 60 лет (средний возраст — около 30 лет). Сокращенная форма опросника стандартизирована на выборке из 423 юношей и 379 девушек (возраст — 18–22 года, студенты университетов).

В ходе *факторного анализа* результатов были выделены 12 обобщенных факторов, влияющих на результаты А. о. у. с.:

1) «Раскрепощенность» (Permissiveness);
2) «Удовлетворенность» (Satisfaction);
3) «Невротическая сексуальность» (Neurotic sex);
4) «Безличная сексуальность» (Ampersonal sex);
5) «Отношение к порнографии» (Pornography);
6) «Сексуальная робость» (Sexual shyness);
7) «Сексуальная раскованность» (Prudishness);
8) «Доминирование—подчиненность» (Dominance—Submission);
9) «Отвращение к сексу» (Sexual disgust);
10) «Сексуальное возбуждение» (Sexual excitement);
11) «Физиологический секс» (Physical sex);
12) «Агрессивный секс» (Agressive sex).

Влияние первых шести факторов оказалось примерно равным у мужчин и женщин. В результате анализа интеркорреляции факторов были выделены два фактора более высокого порядка: «сексуальное влечение» (sexual libido) и «сексуальная удовлетворенность» (sexual satis-

faction), проявление которых отмечалось у обоих полов.

Г. Айзенком установлены коэффициенты надежности и стандартные отклонения для групп вопросов, которые в наибольшей степени нагружены перечисленными выше факторами $r = 0,47–0,84$ (в среднем $r = 0,7$). Сведения о *валидности* А. о. у. с. получены в ходе сопоставления результатов в различных выборках (разные возрастные контингенты, представители рабочих и среднего класса, живущие в браке и одинокие) с параметрами психотизма, экстраверсии и нейротизма. Данные опросника сопоставлялись с показателями других шкал сексуальных отношений, в частности Шкалой раскрепощенности Рейса (Reiss Permissiveness Scale, 1967). Имеются сведения о *валидности критериальной*, полученные на клинических выборках и в ходе близнецовых исследований.

За рубежом А. о. у. с. используется в основном как исследовательская методика и пока не находит широкого распространения в индивидуальных психодиагностических исследованиях и консультировании.

Данных об использовании в СНГ не имеется.

АМТХАУЭРА ИНТЕЛЛЕКТА СТРУКТУРЫ ТЕСТ (Amthauer Intelligenz-Struktur-Test, I-S-T) — *тест интеллекта*. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития лиц в возрасте от 13 до 61 года. Предложен Р. Амтхауэром в 1953 г.

А. и. с. т. состоит из девяти субтестов, каждый из которых направлен на измерение различных функций интеллекта (во всех группах заданий, за исключением IV–VI субтестов, используются *задачи закрытого типа*).

I. **Логический отбор** *(LS)* — исследование индуктивного мышления, чутья языка. Задача испытуемого — закончить предложение одним из приведенных слов. Количество заданий — 20. Время выполнения — 6 мин.

II. **Определение общих черт** *(GE)* — исследование способности к абстрагированию, оперированию вербальными понятиями. В каждом задании испытуемому предлагают пять слов, из которых четыре объединены смысловой связью, а одно — лишнее. Это слово и следует выделить в ответе. Количество заданий — 20, время их выполнения — 6 мин.

III. **Аналогии** *(AN)* — анализ комбинаторных способностей. В каждом задании испытуемому предлагаются три слова, между первым и вторым существует определенная связь. После третьего слова — прочерк. Из пяти прилагаемых к заданию вариантов ответа необходимо выбрать такое слово, которое было бы связано с третьим таким же образом, как и первые два. Количество заданий — 20, время выполнения —7 мин.

IV. **Классификация** *(KL)* — оценка способности выносить суждение. Испытуемый должен обозначить два слова общим понятием. Количество заданий — 16, время выполнения — 8 мин. Оценка варьирует от 0 до 2 баллов в зависимости от уровня обобщения.

V. **Задания на счет** *(RA)* — оценка уровня развития практического математического мышления. Субтест состоит из 20 арифметических задач. Время решения — 10 мин.

VI. **Ряды чисел** *(ZR)* — анализ индуктивного мышления, способности оперировать числами. В 20 заданиях необходимо установить закономерность числового ряда и продолжить его. Время выполнения — 10 мин.

VII. **Выбор фигур** *(FS)* — исследование пространственного воображения, комбинаторных способностей. Испытуемому предъявляют карточки, где изображены разделенные на части геометриче-

ские фигуры (рис. 2). При выборе ответа следует найти карточку с фигурой, которая соответствует разделенной на части. Количество заданий — 20. Время выполнения — 7 мин.

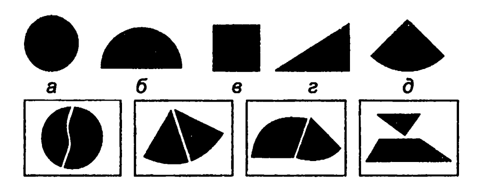


Рис. 2. Образец заданий из субтеста VII «выбор фигур» Амтхауэра интеллекта структуры теста

VIII. **Задание с кубиками** (*WU*) — исследуются показатели, близкие по характеру измеряемым VII субтестом. В каждом из 20 заданий предъявляется куб в определенном, измененном по отношению к ряду кубов, обозначенных буквами, положении. Необходимо идентифицировать данный куб с одним из обозначенных буквами (рис. 3). Время решения — 9 мин.

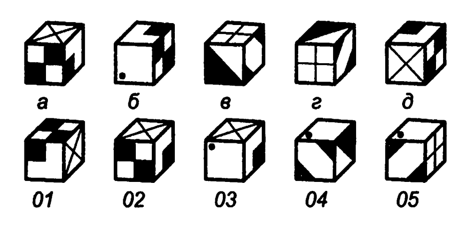


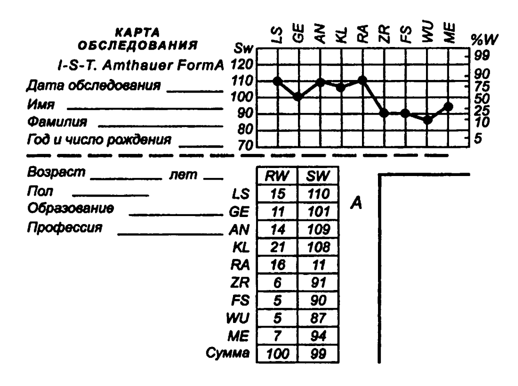
Рис. 3. Образец заданий из субтеста VIII «задание с кубиками» Амтхауэра интеллекта структуры теста

IX. **Задания на способность сосредоточить внимание и сохранить в памяти усвоенное** (*ME*). Испытуемый должен запомнить ряд слов и найти их среди других, предлагаемых в задании. Слова для запоминания объединены в таблице по определенным категориям, напр. цветы: тюльпан, жасмин, гладиолус, гвоздика, ирис; или животные: зебра, уж, бык, хорек, тигр.

Всего предлагается запомнить 25 слов (время заучивания таблицы — 3 мин.). Кроме того, испытуемых предупреждают о том, что в ряду из пяти слов, где нужно найти заученное, это слово должно занимать то же порядковое место, что и в таблице. Напр., ряд, где требуется найти заученное слово: а) зебра, б) гладиолус, в) гравюра, г) ласточка, д) нож. Правильным решением будет выбор слова «зебра». Время выполнения 20 заданий — 6 мин.

Всего в А. и. с. т. обследуемому предлагается 176 заданий. Общее время обследования (без подготовительных процедур и инструктажа испытуемых) — 90 мин. При подсчете «сырых» оценок (кроме IV субтеста) каждое правильное решение оценивается в 1 балл. *Оценки первичные* по каждому субтесту переводятся в *оценки шкальные*, таким образом структуру интеллекта можно охарактеризовать по профилю успешности выполнения отдельных групп заданий (рис. 4). Сумма первичных баллов по всем субтестам переводится в общую оценку уровня интеллекта.

А. и. с. т. имеет три *параллельные формы теста* (*A*, *B*, *C*), модификация *IST* 70 — четыре формы (A_1, B_2, C_3, D_4).


КАРТА ОБСЛЕДОВАНИЯ
I-S-T. Amthauer FormA
Дата обследования ______
Имя ______
Фамилия ______
Год и число рождения ______
Возраст ______ лет ___
Пол ______
Образование ______
Профессия ______

	RW	SW
LS	15	110
GE	11	101
AN	14	109
KL	21	108
RA	16	11
ZR	6	91
FS	5	90
WU	5	87
ME	7	94
Сумма	100	99

Рис. 4. Бланк обследования и «профили интеллекта» Амтхауэра интеллекта структуры теста

А. и. с. т. разрабатывался в первую очередь как тест диагностики уровня общих способностей в связи с проблемами психодиагностики профессиональной, рекомендаций по выбору профессии, анализа профессиональной пригодности.

При создании теста Р. Амтхауэр исходил из концепции, рассматривающей интеллект как специализированную подструктуру в целостной структуре личности. Этот конструкт понимается им как структурированная целостность психических способностей, проявляющихся в различных формах деятельности. В интеллекте обнаруживается наличие определенных «центров тяжести» — речевого, счетно-математического интеллекта, пространственных представлений, функций памяти и др.

Р. Амтхауэр (1953) отмечал тесную связь интеллекта с другими компонентами личности, ее волевой и эмоциональной сферами, потребностями и интересами. При отборе тестовых заданий автор руководствовался двумя основными принципами: обеспечением максимально высокой корреляции каждого субтеста с общим результатом и достижением возможно низкой корреляции между отдельными группами заданий. Среднее значение коэффициента корреляции между группами заданий и общим результатом — 0,65 (0,80–0,45), средний показатель интеркорреляции субтестов — 0,36 (0,62–0,20).

Коэффициент *надежности ретестовой* А. и. с. т. (интервал повторного исследования — 1 год) — 0,83–0,91. Коэффициенты *надежности параллельных форм* — 0,95, *надежности частей теста* (метод расщепления) — 0,97.

Валидность критериальная по корреляции с успеваемостью — 0,46; с экспертными оценками уровня интеллектуального развития — 0,62 (выборка валидизации — 350 испытуемых). Тест имеет высокие показатели *валидности текущей* и *валидности прогностической*, определенной по методу контрастных групп.

В 1973 г. опубликована первая редакция теста, известная как I-S-T 70. В 1999 г. тест существенно модифицируется, новая редакция имеет аббревиатуру I-S-T 2000. Последняя модификация теста обозначена как I-S-T 2000-R и опубликована в 2001 г. (Амтхауэр совместно с B. Brocke, D. Liepmann и A. Beanducel). Авторы сообщают о том, что *надежность по внутренней согласованности* этой модификации от 0,87 до 0,96, а *надежность частей теста* — от 0,88 до 0,97. *Валидность* подтверждается корреляцией результатов I-S-T 2000-R с *Равена тестом* и HAWIE-*R* (немецкоязычный вариант *Векслера взрослых интеллекта шкалы*).

Адаптированный русскоязычный вариант теста предложен Ярославским НПЦ «Психодиагностика» (2003) для измерения уровня вербального интеллекта. Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) для мужчин и женщин разных возрастных групп. Отдельные субтесты А.и.с.т. заимствуются для конструирования новых тестов (см. *Универсальный интеллектуальный тест*).

Опубликованы материалы об использовании неполного варианта теста (исключен один из субтестов) при обследовании учащихся 7–10 классов городских и сельских школ (М. К. Акимова с соавт., 1984). Получены данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* неполного варианта А. и. с. т. В этом исследовании авторы вводят понятие «социально-психологической нормы», которая определяется как система требований общества к психическому развитию индивида (К. М. Гуревич с соавт., 1986). В этом случае оценка результатов тестирования должна исходить из степени близости к социально-психологическим нормам, ко-

торые дифференцируются в образовательно-возрастных границах и должны прийти на смену традиционным статистическим нормам.

АССОЦИАЦИИ СЛОВЕСНОЙ ТЕСТ (Word Association Test) — предтеча *проективных методик* исследования личности. Изучение ассоциаций началось задолго до возникновения научной психологии и восходит к Аристотелю и Т. Гоббсу. А. с. т. впервые описан и систематизирован Ф. Гальтоном (1879) в связи с задачей изучения «ассоциации идей». В дальнейшем он получил развитие в исследованиях Э. Крепелина (1892), К. Юнга (1906), Г. Кента и А. Розанова (1910), В. Вундта (1911), А. Р. Лурии (1932), Д. Рапапорта с сотр. (1946).

Стимульный материал А. с. т. состоит из списка не связанных между собой слов (слова-стимулы), при прочтении каждого из них обследуемый должен как можно быстрее произнести первое пришедшее на ум слово (слова-ассоциации). Фиксируется время реакции и любые другие особенности поведения обследуемого. Для проведения А. с. т. необходимо располагать полученными на репрезентативной выборке данными об обычных, наиболее часто встречающихся словах-ассоциациях, а также средних величинах времени реакции. Наиболее широко распространенный в зарубежных исследованиях стандартизированный вариант А. с. т. разработан Г. Кентом и А. Розановым и состоит из 100 слов-стимулов.

Интерпретация полученных результатов зависит от теоретических взглядов исследователей, использовавших А. с. т. Так, согласно К. Юнгу, по характеру ассоциаций, времени реакции, общему поведению обследуемого можно судить о его скрытых аффективных комплексах. В центре внимания Д. Рапапорта находятся психосексуальные проблемы. Большинство же исследователей сегодня склонны рассматривать А. с. т. в качестве индирективного приема изучения интересов и установок личности. В некоторых исследованиях объективизация получаемых с помощью А. с. т. данных достигается параллельным замером психофизиологических показателей (А. Р. Лурия, 1932). А. с. т. стимулировал появление таких проективных методик, как *«Завершение предложения» методики.*

Вопрос о *валидности* А. с. т. не может быть решен однозначно, вне соотнесения с теоретическими позициями разрабатывавших его авторов. Напр., в работах Э. Крепелина было показано влияние на ассоциативный процесс утомления, приема лекарственных препаратов, и в этом случае тест валиден. Д. Рапапорт с соавт. связывал особенности ассоциаций с различными психоаналитическими комплексами, сам факт существования которых не доказан. Имеются данные о достаточно высокой *надежности ретестовой* некоторых вариантов А. с. т. Возможно применение теста для группового исследования.

В СНГ А. с. т. достаточно широко используется в клинико-психологических исследованиях (В. М. Коган, М. С. Роговин, 1961), а также в психолингвистике, социальной и других областях психологии.

АТТИТЮДОВ ДЕТЕЙ ТЕСТ (название условное; общепринятое в литературе не обнаружено) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Д. Каган и Д. Лемкин в 1960 г. и предназначена для обследования детей.

Стимульный материал А. д. т. состоит из 10 стандартных таблиц — рисунков (отдельно для мальчиков и девочек). На каждом рисунке изображен ребенок, который вступает в контакт с другим человеком, последний на картине изображен не полностью, представлен лишь фраг-

мент его тела. Напр., нарисован ребенок, который хочет снять с полки игрушку, но сделать самостоятельно не может. После предъявления картинки обследуемого спрашивают о том, кому принадлежит рука, оказывающая помощь (или, наоборот, препятствующая чему-либо).

А. д. т. прежде всего ориентирован на изучение аттитюдов детей по отношению к родителям (см. также *Детской апперцепции тест*, *Джексон тест семейных установок*, *Жиля тест-фильм*, *Семейных отношений тест*). Сравнение результатов, полученных с помощью А. д. т., с данными, собранными в беседах с детьми, их родителями и воспитателями, свидетельствует о достаточно высокой *валидности теста*.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

Б

БАЗИСНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (Basic Personality Inventory, *BPI*) — *опросник личностный.* Разработан Д. Джексоном в 1988 г. (новая редакция в 1995 г., последнее издание в 1997 г.).

В отличие от *Личности исследования формы* того же автора, предназначен для обследования клинических групп, хотя допустимо и применение на т. н. нормальных выборках с целью выявления источников адаптационных проблем и напряженности.

Опросник содержит 240 вопросов, образующих 11 клинических шкал: отчужденности, тревожности, депрессии, девиации, ипохондрии, импульсивности, внутриличностных проблем, навязчивых идей, самообесценивания, социальной интроверсии и расстройств мышления и одной *шкалы контрольной.*

Содержащиеся в руководстве сведения говорят о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника. Автором представлены профили личности больных, которые обнаруживают различные симптомы от анорексии до галлюцинаторных. Также показаны связи результатов опросника с данными, полученными другими инструментами оценки личности. *Факторный анализ* показывает, что Б. л. о. и *Миннесотский многоаспектный личностный опросник* имеют пять сходных факторов.

Нормативные данные получены на северо-американских выборках.

Данных об использовании в СНГ нет.

БАРНУМА ЭФФЕКТ — см. *Валидность иллюзорная.*

БАРРАТА ИМПУЛЬСИВНОСТИ ШКАЛА (Barratt Impulsiveness Scale) — *опросник личностный*, предназначен для измерения импульсивности индивида. Первая версия разработана Барратом в 1959 г., последняя опубликована в 1993 г.

Состоит из 30 утверждений, на которые требуется отвечать по 4-балльной шкале («редко/никогда», «бывает», «часто», «почти всегда/всегда»), напр.:

2. Я действую без обдумывания.
7. Я задолго и тщательно планирую свои путешествия (поездки).
27. Я больше заинтересован в настоящем, чем в будущем.

Patton с сотр. (1997), проанализировав ответы студентов последних курсов, психически больных пациентов стационара, а также заключенных строгого режи-

ма, установил наличие трех основных факторов второго порядка (см. *Факторный анализ*). Этими факторами были: двигательная импульсивность, внезапная (неожидаемая) импульсивность и импульсивность в установлении внимания.

Эти же исследователи обнаружили, что *надежность по внутренней согласованности*, определенная с помощью *коэффициента альфа* Кронбаха, колеблется от 0,79 до 0,82 в выборках студентов, клиентов психиатрических больниц и заключенных.

Для изучения *валидности* Patton и др. сравнили данные, полученные у студентов последних курсов, клиентов, зависимых от химических веществ, клиентов психиатрических больниц и заключенных. Как и ожидалось, заключенные имели более высокие показатели по импульсивности, чем любая другая группа, а клиенты, зависимые от химических веществ, и пациенты психиатрических больниц имели более высокие показатели импульсивности, чем студенты.

Нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*) рассчитаны Patton и др. (см. табл. 3) на выборках из 130 мужчин и 279 женщин — студентов последних курсов; 110 мужчин и 54 женщин — пациентов стационара, зависимых от химических веществ; 39 мужчин и 45 женщин — психически больных пациентов стационара, а также 73 мужчин — заключенных строгого режима. Существенных различий между результатами мужчин и женщин не обнаружено.

Таблица 3

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение
Студенты	63,82	10,17
Клиенты, зависимые от химических веществ	69,26	10,28
Психически больные пациенты стационара	71,37	12,61
Заключенные	76,30	11,86

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Южного Оукса азартной игры экран.*

БАСА–ДАРКИ ВРАЖДЕБНОСТИ ОПРОСНИК (Buss-Durkee Hostility Inventory) — *опросник личностный*, разработан А. Бассом и А. Дарки в 1957 г. и предназначен для диагностики агрессивных и враждебных реакций.

Б.–Д. о. состоит из 75 утверждений, на которые обследуемый должен ответить «да» или «нет». Примеры утверждений:

1. Временами я не могу справиться с желанием причинить вред другому.
15. Я часто бываю не согласен с людьми.
48. Если я разозлюсь, то могу ударить кого-либо.
75. Я лучше соглашусь с чем-либо, но не стану спорить.

Каждое утверждение относится к одному из восьми т. н. индексов форм агрессивных или враждебных реакций:

1. Физическая агрессия (нападение) — использование физической силы против другого лица.
2. Косвенная агрессия — агрессия, которая окольным путем направлена на другое лицо (злобные сплетни, шутки), и агрессия без направленности (взрыв ярости, проявляющийся в крике, битье кулаками по столу и т. п.).
3. Склонность к раздражению — готовность к проявлению при малейшем возбуждении вспыльчивости, резкости, грубости.
4. Негативизм — оппозиционная форма поведения, направленная обычно против авторитетов или руководства; это поведение в границах от пассивного сопротивления до активной борьбы против устоявшихся традиций или законов.

5. Обида — зависть и ненависть к окружающим, обусловленные чувством горечи, гнева на весь мир за действительные или мнимые страдания.
6. Подозрительность — недоверие и осторожность по отношению к людям, основанные на убеждении в том, что окружающие намерены причинить вред.
7. Вербальная агрессия — выражение негативных чувств через форму (ссора, крик и т. п.) и содержание словесных угроз (проклятия и т. п.).
8. Чувство вины — убеждение обследуемого в том, что он является плохим человеком, поступает злобно, наличие у него угрызений совести.

Исходя из этого, вышеприведенные утверждения будут иметь такие индексы — 1, 7, 1, 7. По числу совпадений с ключом подсчитываются индексы различных форм агрессивности и враждебных реакций. Суммирование индексов 1, 2, 7 дает общий индекс агрессивности, а сумма индексов 6 и 5 — индекс враждебности.

Б.–Д. о. широко распространен в зарубежных исследованиях, в которых подтверждаются его высокие *валидность* и *надежность*. Опросник используется и в отечественных работах (С. Н. Ениколопов, 1989 и др.), однако данные о его стандартизации на отечественных выборках не указываются. Отмечается, что в ситуации экспертизы опросник не защищен от искажений (см. *Установки на ответ*), а достоверность результатов зависит от доверительности в отношениях испытуемого и психолога.

БЕЗНАДЕЖНОСТИ ШКАЛА (Hopelessness Scale) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки оптимистичности-пессимистичности жизненной ориентации личности, разработан Беком, Вейсманом, Лестером и Трекслером (Beck, Weissman, Lester & Trexler) в 1974 г.

Состоит из 20 вопросов, сходных с «пессимистической частью» *Жизненной ориентации теста*. Основные отличия заключаются в том, что предусмотрены только альтернативные ответы «правда — неправда» (см. *Вопросов форма*). Также в дополнение к вопросам, касающимся пессимизма, включены те, которые определяют эмоциональные переживания и состояния, возникающие тогда, когда человек готов отказаться от своей цели (вероятно, они образуют отдельные факторы, но их обычно не выделяют при использовании данной шкалы). Можно предположить, что эти факторы — важные составляющие, которые служат причиной возникновения пессимистического настроения, однако их необходимо четко отличать от самого пессимизма.

Шкала использовалась в разнообразных исследованиях, включая изучение возможности предвидения самоубийства (Beck, Steer, Kovacs, Garrison, 1985). Scheier и Carver (1985) установили, что шкала коррелирует с *Жизненной ориентации тестом* (0,47). Эти данные подтверждаются и более поздними исследованиями, что позволяет говорить о *валидности* методики.

Данных о применении в СНГ нет.

См. также: *Жизненной ориентации тест, Обобщенная ожидания успеха шкала, Оптимизма—пессимизма шкала.*

БЕКА ДЕПРЕССИИ ОПРОСНИК (Beck Depression Inventory, *BDI*) — *опросник симптомов*. Предназначен для оценки выраженности депрессивной симптоматики. Предложен Беком с соавт. в 1961 г. Разрабатывался для клинических и исследовательских целей. Состоит из 21 вопроса, ответы на которые предлагается давать по 4-балльной шкале (0–3).

Надежность ретестовая, определенная на выборке пациентов психиатрических клиник, в зависимости от времен-

ного интервала колеблется от 0,48 до 0,86. Для больных, которые не страдали психическими расстройствами, — 0,60–0,90. Сравнительно с *Цунга самооценивания депрессии шкалой, Гамильтона депрессии оценивания шкалой* и др. была показана высокая *валидность конкурентная* — в среднем 0,72. Б. д. о. удовлетворительно дифференцирует психически больных от здоровых.

Имеются нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*). Подводя итоги 25-летних исследований с применением Б. д. о., Бек с соавт. (1988) указывали на его популярность не только в клинических исследованиях депрессии, но и в более широком аспекте — для оценки наличия и выраженности негативных эмоциональных состояний (напр., обнаружена высокая корреляция с методиками, измеряющими тревожность).

Возможно обследование не только взрослых, но и подростков. Переработанное издание опросника вышло в 1972 г. Сокращенная форма (13 вопросов) не получила широкого распространения.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Беч–Рафаэльсен меланхолии шкала, Гамильтона оценивания депрессии шкала, Маниакального состояния оценивания шкала, Центр эпидемиологических исследований — депрессии шкала, Цунга самооценивания депрессии шкала.*

БЕКА ШКАЛЫ (Beck Scales) — группа *опросников*, разработанных Аароном Беком. К наиболее известным относятся:

Бека депрессии опросник (Beck Depression Inventory, *BDI*) предназначен для измерения уровня депрессии (см. соотв. статью в настоящем Словаре-справочнике);

Бека тревожности опросник (Beck Anxiety Inventory, *BAI*) создан совместно со Стиром (Steer, 1990) и предназначен, как полагают авторы, для измерения физиологических и когнитивных компонентов тревожности. Состоит из 21 утверждения, которыми описываются субъективные, соматические или близкие к паническим состояниям симптомы. Каждое утверждение оценивается обследуемым по 4-балльной шкале. Сообщается о *валидности* опросника при обследовании клинических групп. Возрастной диапазон — 17–80 лет.

Бека опросники для молодежи (Beck Youth Inventories) созданы совместно с Дж. Бек (Beck, 2002) и предназначены для измерения: а) симптомов депрессии; б) анксиозных симптомов; в) симптомов необоснованной гневливости; г) симптомов нарушенного поведения; д) оценки «Я-концепции». Каждый из 5 опросников состоит из 20 описаний мыслей, чувств и поведения, связанных с эмоциональными и социальными проблемами детей и подростков. Опросники могут использоваться как отдельно, так и совместно. Обследуемый должен ответить, как часто описываемое состояние возникало в предшествующие обследованию две недели, включая текущий день. Возрастной диапазон — 7–14 лет.

Кларка–Бека обсессивности-компульсивности опросник (Clark–Beck Obsessive Compulsive Inventory, *CBOCI*) создан совместно с Д. Кларком (2002) и предназначен для скрининга лиц с обсессивными и компульсивными симптомами. Состоит из 25 утверждений, описывающих соответствующие симптомы. Возрастной диапазон — 17 лет и старше (см. также *Маудслейский обсессивности-компульсивности опросник*).

Бека безнадежности шкала (Beck Hopelessness Scale, *BHS*) создана совместно со Стиром (1988) и предназначена для предсказания возможности самоубийства на основе мыслей о будущем

и возлагаемых на него надежд. Состоит из 20 вопросов, на которые нужно ответить «да» или «нет». Автор отмечает позитивную связь данных по шкале с инструментами измерения депрессии и суицидных образов. Возрастной диапазон — 17–80 лет.

Бека шкала суицидных мыслей (Beck Scale for Suicide Ideation, *BSS*) создана совместно со Стиром (1991) и предназначена для оценки того, насколько индивидуум склонен к совершению самоубийства. Состоит из 21 вопроса, из которых 5 выполняют функцию скрининга тех лиц, которые не являются потенциальными суицидентами. Возрастной диапазон — 17 лет и старше.

Все опросники разработаны или приведены в соответствие с критериями четвертого издания *Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам.* По имеющимся литературным данным, некоторые из опросников Бека успешно используются в СНГ.

БЕЛЛА ПРИСПОСОБЛЯЕМОСТИ ОПРОСНИК (Bell Adjustment Inventory) — *опросник личностный.* Опубликован Г. Беллом в 1938 г. и предназначен для обследования школьников и студентов. Позднее издан вариант для обследования взрослых. Окончательный вариант появился в 1962 г.

Б. п. о. направлен на диагностику затруднений в различных «областях приспособляемости». Состоит из 200 вопросов, относящихся к 6 сферам приспособляемости, на основании которых выделяется 6 шкал:

a) Приспособляемость в семье. Лицам с высокими баллами по этой шкале присуще чувство неудовлетворенности семейными отношениями; с низкими баллами — наоборот. Примеры вопросов:

– Хотелось ли Вам иногда уйти из дома?
– Казалось ли Вам когда-нибудь, что Ваши знакомые более счастливы в семье, чем Вы?

b) Приспособляемость к болезням, травмам и т. п. Лица с высокими баллами по этой шкале либо в действительности имеют проблемы со здоровьем, либо чрезмерно внимательны к своему организму. Лица с низкими баллами отличаются хорошей приспособляемостью в сфере «здоровье». Примеры вопросов:

– Часто ли у Вас болит голова?
– Предрасположены ли Вы к гриппу?

c) Уживчивость. Лица с высокими баллами по этой шкале уживчивы, скромны; с низкими — самоуверенны. Примеры вопросов:

– Легко ли Вам попросить кого-либо помочь в чем-то?
– Испытываете ли Вы смущение, когда приходите в зал, где все уже сидят?

d) Эмоциональная уравновешенность. Лица с высокими баллами по этой шкале характеризуются эмоциональной неустойчивостью, с низкими — эмоциональной стабильностью. Примеры вопросов:

– Легко ли Вы сердитесь?
– Часто ли Вы волнуетесь?

e) Враждебность. Лица с высокими баллами по этой шкале враждебны, критично настроены по отношению к другим людям; с низкими — дружелюбны. Примеры вопросов:

– Часто ли Вас обманывал друг?
– Верно ли, что многие люди Вас раздражают?

f) Мужественность—женственность. Женщины с высокими баллами по этой шкале имеют мужские интересы, с низкими — женские; мужчины с высокими баллами — мужские интересы, с низкими — женские. Примеры вопросов:

– Любите ли Вы носить пеструю одежду?
– Читаете ли Вы спортивные сводки в газетах?

Испытуемому предлагают дать на вопросы Б. п. о один из трех ответов: «да», «нет» или «не знаю».

Возможны два варианта оценок приспособляемости: 1) описательные оценки («прекрасная», «хорошая», «средняя», «удовлетворительная», «неудовлетворительная»); 2) оценки в процентилях.

Б. п. о. характеризуется достаточной *валидностью* и *надежностью*. В СНГ используется адаптированный вариант методики, разработанный А. А. Рукавишниковым, М. В. Соколовым (1991).

БЕНДЕР ВИЗУАЛЬНО-МОТОРНЫЙ ГЕШТАЛЬТ-ТЕСТ (Bender Visual Motor Gestalt Test) — методика исследования зрительно-моторной координации. Разработан Л. Бендер в 1938 г.

Стимульный материал Б. в.-м. г.-т. состоит из 9 стандартных карточек с изображенными на них геометрическими фигурами, предъявляемыми обследуемому в определенной последовательности (рис. 5). Изображения отобраны из серии фигур, предложенных одним из основателей школы гештальт-психологии М. Вертгеймером. Обследуемому предлагают воспроизвести каждое изображение по имеющемуся перед ним образцу и по памяти.

Б. в.-м. г.-т. используют в основном для выявления признаков органических поражений головного мозга, реже — для определения уровня интеллектуального развития. Это возможно потому, что графические движения характеризуются наиболее высокой степенью регуляции. Нарушения механизмов пространственного анализа и синтеза в первую очередь отражаются на графических движениях (см. *Мира-и-Лопеца миокинетический психодиагноз*). В зарубежных исследованиях показана высокая *надежность* и *валидность* теста.

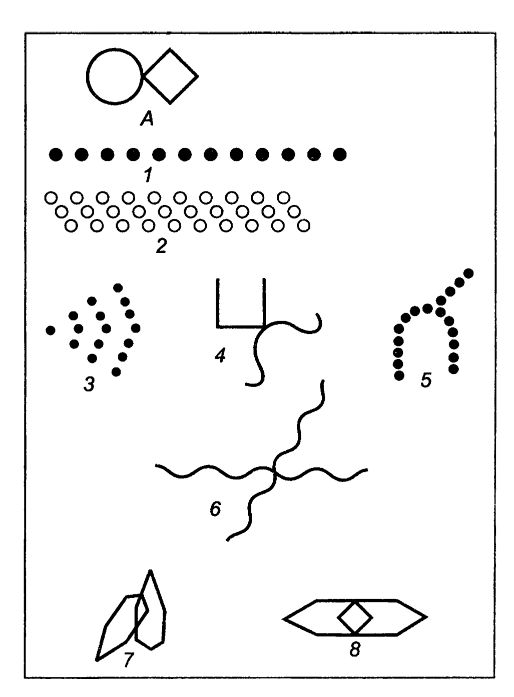


Рис. 5. Бендер визуально-моторный гештальт-тест (задания 1–8)

Б. в.-м. г.-т. применяется также в качестве *проективной методики* исследования личности. При этом исходят из того, что стиль выполнения обследуемыми рисунков позволяет раскрыть особенности их личности. Напр., столкновение нарисованных фигур указывает на дезорганизацию, жирные линии являются, как правило, индикатором агрессивности, враждебности и т. п. *Валидность* и *надежность* теста при таком подходе к анализу полученной продукции не доказана. В 1989 г. опубликована (Brannigan & Brunner) модифицированная версия теста для дошкольников и младших школьников (The Modified Version of the Bender-Gestalt Test for Preschool & Primary School Children). Используются только карточки А, 1, 2, 4, 6 и 8. Модифицированная версия была стандартизирована на выборке из 994 детей в возрасте от 6 лет 6 мес. до 8 лет 5 мес. Критики отмечают отсутствие достаточно полных данных о *надежно-*

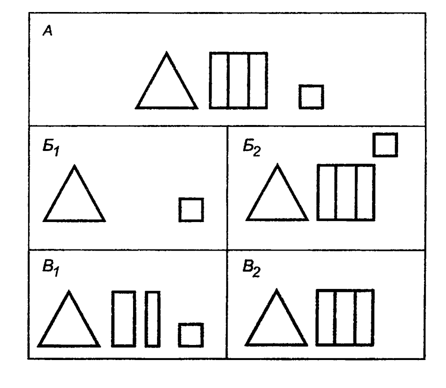
сти и *валидности* теста, субъективность интерпретации, ограниченность нормативных данных. Последняя рестандартизация теста была проведена в 2001–2002 гг. и проводилась совместно с рестандартизацией пятой редакции *Стэнфорд–Бине интеллекта шкалы.*

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

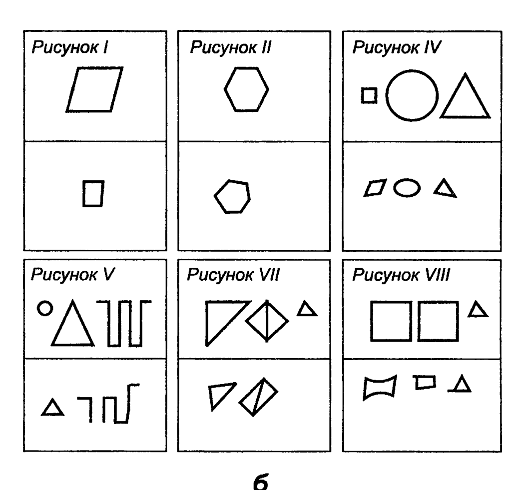
БЕНТОНА ВИЗУАЛЬНОЙ РЕТЕНЦИИ ТЕСТ (Benton Test de Retention Visuelle) — методика исследования зрительной памяти, непосредственной репродукции, пространственного восприятия. Тест предложен А. Бентоном в 1952 г. Методика может применяться для обследования как взрослых, так и детей (А. Анастази, 1982).

Материал теста включает 10 карт, на которых изображены простые геометрические фигуры и их комбинации (рис. 6). Каждое задание предъявляется с экспозицией в 10 с, после чего испытуемый воспроизводит изображение на листе бумаги или специальном бланке. Успешность оценивают по числу правильно воспроизведенных изображений. Показатели успешности выполнения могут быть соотнесены с имеющимися нормативными данными (по шкале *IQ-показателя стандартного*), однако значительно более важное место в интерпретации результатов теста занимает качественный анализ характера ошибок, допущенных испытуемым. Имеется классификация типичных вариантов ошибок воспроизведения. Особое внимание при интерпретации результатов уделяется выделению типичных ошибок репродукции, симптоматичных для органического поражения головного мозга. Такими характерными ошибками могут быть: пропуск отдельных фигур, повторение фигур, инверсия и нарушение последовательности элементов, комбинации изображений, выраженные деформации, «слипание» изображений и др. (А. Бентон, 1952).

Основное направление использования Б. в. р. т. — психодиагностическое обследование лиц с органической церебральной патологией, а также испытуемых пожилого и преклонного возраста. В клинической психодиагностике накоплен положительный опыт применения Б. в. р. т. при исследовании особенностей зрительной памяти и визуальной репродукции у больных шизофренией, эмоциональными



а



б

Рис. 6. Образцы заданий Бентона визуальной ретенции теста *(а)* и примеры их выполнения *(б)*

расстройствами, с явлениями умственной отсталости.

Имеются три эквивалентные формы Б. в. р. т. — *C*, *D*, *E* (см. *Теста параллельная форма*), коэффициент надежности которых составляет 0,80. Разработаны две дополнительные усложненные формы *F* и *I*, каждая из которых содержит 15 заданий по 4 набора фигур.

Последнее, пятое, издание теста осуществлено в 1991 г. и позволяет обследовать лиц в возрасте от 8 лет и старше.

Б. в. р. т. применяют в качестве вспомогательной методики в диагностике мозговых поражений (В. М. Блейхер, И. В. Крук, 1986).

БЕЧ–РАФАЭЛЬСЕН МЕЛАНХОЛИИ ШКАЛА (Bech–Rafaelsen Melanholia scale). Относится к *опросникам состояний и настроений* и предназначена для оценки депрессии. Разработана Беч и Рафаэльсен в 1980 г.

Авторы ставили задачу создания шкалы депрессии, которая имела бы более высокую внутреннюю согласованность, чем *Гамильтона депрессии оценки шкала*. Проводится в форме *интервью* и состоит из 11 пунктов, которые представляют значительно измененную *Гамильтона депрессии оценивания шкалу*.

Интервьюер может задавать любые вопросы, которые он сочтет нужными для того, чтобы получить 11 оценок, требуемых шкалой. Используется континуум от 0 до 4. Интервью должно оценивать наличие и интенсивность проявлений депрессии по 11 пунктам, причем должен охватываться период трех предшествующих обследованию дней (во многих случаях — минувшая неделя). В сомнительных случаях допустимо получение информации у родственников. Приведем примеры некоторых пунктов шкалы.

Пункт 1. Работа и интересы

0: Нет трудностей.

1: Весьма незначительные трудности в ежедневных действиях, например пациент сообщает о некоторых сложностях в выполнении обычных действий (работа и/или домашние дела).

2: Отчетливые, но все же умеренные трудности.

3: Трудности в простой, повседневной деятельности, которая выполняется с большими усилиями.

4: Неспособность исполнять что-либо без посторонней помощи.

Пункт 4. Тревога

0: Не выражена;

1: Очень слабые тенденции напряженности, волнения, страха.

2: Пациент в повышенном состоянии беспокойства или опасности, которые, однако, он все еще способен контролировать.

3: Тревогу или страх все более трудно контролировать. На грани паники.

4: Чрезвычайная степень тревоги, которая постоянно присутствует в жизни пациента.

Пункт 8. Чувство вины

0: Адекватная самооценка, чувства самоуничижения, вины отсутствуют.

1: Пациентом признается то, что он является бременем для семьи, друзей или коллег из-за изменившихся интересов, интроверсивности или потери чувства собственного достоинства/уверенности в себе.

2: Самоуничижение или чувство вины четко выражены из-за того, что пациент обеспокоен инцидентами, незначительными промахами и неудачами в прошлом до текущего эпизода депрессии.

3: Пациент чувствует, что текущая депрессия — наказание, но все еще может рационально видеть, что это необоснованно.

4: Чувство вины становится параноидной идеей.

Изучение *надежности* показало, что *коэффициент альфа* составляет 0,70 (Chambon и другие, 1990). Marcos и Salamero (1990) с помощью *факторного анализа* обнаружили, что пункты шкалы составляют единый фактор. Другие исследования обнаружили, что пункты гомогенны в различных выборках (Bech и Rafaelsen, 1986; Chambon, Cialdella, Kiss, Poncet и Milani-Bachman, 1990).

Во многих работах доказана *валидность* шкалы; так, обнаружена значительно более высокая корреляция ее показателей с методиками измерения депрессии, нежели с методиками измерения тревоги (Maier и др., 1988). Показатели по шкале уменьшаются после соответствующего лечения (Danish University Antidepressant Group, 1990).

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*). Беч и Рафаэльсен (1980) отметили, что средний балл по шкале равен 20,5, при $\sigma = 5{,}7$ для 31 стационарного больного с диагнозом «депрессия». Для выборок из 130 и 48 тяжело депрессивных стационарных больных Maier, Phillip, Heuser, Schlegel, Buller и Wetzel (1988) установили, что средний балл — 15,9 ($\sigma = 7{,}5$) и 19,6 ($\sigma = 9{,}0$).

Существуют разные версии шкалы, переведенные на многие европейские языки (Bech и Rafaelsen, 1986; Chambon et al., 1990).

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Бека депрессии опросник, Гамильтона оценивания депрессии шкала, Маниакального состояния оценивания шкала, Центр эпидемиологических исследований — депрессии шкала, Цунга самооценивания депрессии шкала.*

БИНЕ–СИМОНА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ШКАЛА (Binet–Simon Intelligence Developpment Echelle) — *тест интеллекта*. Б.–С. у. р. ш. является родоначальником современных тестов, предназначенных для диагностики уровня интеллектуального развития. Появлению Б.–С. у. р. ш. предшествовала публикация, посвященная проблемам психологии индивидуальности (А. Бине и В. Генри, 1896), в которой авторы критически оценивали исследования Ф. Гальтона и Дж. Кэттелла по «измерению ума». Отмечалось, в частности, что предлагаемые ими тесты ориентированы прежде всего на элементарные психические процессы, а потому неадекватно измеряют высшие психические функции, лежащие в основе интеллекта. В этой же работе были определены принципы построения нового теста.

Первая редакция Б.–С. у. р. ш. была разработана А. Бине и Т. Симоном в 1905 г. в целях выявления умственно неполноценных детей, неспособных обучаться в обычных школах. Б.–С. у. р. ш. в первоначальном виде содержала 30 тестов-заданий, расположенных по мере возрастания трудности таким образом, что вероятность успешного выполнения увеличивалась с хронологическим возрастом. Уровень трудности определялся эмпирически, на основе данных выборки из 50 нормальных детей в возрасте 3–11 лет и незначительного числа детей, отстающих в развитии. Обследуемые с различными видами слабоумия не могли выполнить задания выше определенного уровня сложности. На этой основе и проводилась дифференциация. Авторами при отборе заданий в соответствии с их теоретическими положениями был сделан акцент на «сложные интеллектуальные процессы». Созданный тест рассматривался в качестве вспомогательного инструмента изучения интеллекта, общий показатель интеллекта не рассчитывался.

В 1908 г. Б.–С. у. р. ш. была существенно пересмотрена. Количество тестов-

заданий увеличилось, были устранены неудачные. Значительно расширена выборка *стандартизации*. В этом варианте теста авторы ставили более широкую задачу — помимо дифференциации детей на нормальных и слабоумных выделить разные уровни развития нормальных детей. Тесты-задания группировались по возрастным уровням, вводилось понятие умственного уровня, которое в различных переводах и переработках теста было заменено термином *умственный возраст*.

В 1911 г. был опубликован модифицированный вариант Б.–С. у. р. ш. 1908 г. (см. Приложение IV). В этот вариант были внесены незначительные изменения: осуществлена перестановка отдельных тестов-заданий, введены новые задания, шкала продлена до уровня взрослого. Шкалы 1908 г. и 1911 г. не предусматривали определения *интеллекта коэффициента*, что было сделано позднее.

Несомненной заслугой А. Бине, а также В. Генри и Т. Симона, являются выдвинутые ими важнейшие принципы измерения интеллекта, которые положены в основу современных тестов. Л. С. Выготский (1927), резко критикуя практическую и теоретическую ценность шкалы Бине и подобных тестов, отмечал, что «как идея, как методологический принцип, как задача, как перспектива это огромно».

Шкалы Бине–Симона привлекли внимание психологов всего мира. Они были переведены на многие языки и очень широко использовались в начале XX века. Их дальнейшее развитие было осуществлено в работах Л. Термена (см. *Станфорд–Бине умственного развития шкала*).

Б.–С. у. р. ш. получила широкое распространение в СССР в 20–30-е гг. (А. М. Шуберт, 1928 и др.).

БЛАНК ОБСЛЕДОВАНИЯ — специальная форма фиксации результатов психодиагностического исследования. Предназначена как для учета результатов по отдельным методикам, так и для фиксации данных тематических исследований с помощью комплекса методов (карты обследования).

Б. о. разделяются на рабочие листы для испытуемых, в которых обследуемый сам отмечает результаты решений задач *теста* или проставляет ответы на вопросы, и формы для обработки и интерпретации данных обследования экспериментатором. Нередко оба вида Б. о. объединены в одном блоке.

Б. о. — неотъемлемая часть инструментария *тестов бланковых* («тесты карандаша и бумаги»). Они обязательны для большинства *тестов интеллекта*, *проективных методик*, *опросников личностных*, а также всех *тестов групповых*. Конструктивное оформление Б. о. обеспечивает удобство и простоту работы испытуемого, сокращает непроизводительные затраты времени психодиагностического обследования, способствует правильному пониманию испытуемым инструкции, снижает количество случайных ошибок при работе обследуемого и оценке ее результатов. Культура составления Б. о. особенно важна при проведении массовых обследований. Имеется ряд правил для разработки Б. о.:

1. Б. о. следует составлять таким образом, чтобы свести к минимуму непродуктивную работу испытуемого по отысканию места (пропуски в тексте, графы, шкалы и т. д.) для проставления ответа.
2. Предпочтительно, по возможности, свести ответ к подчеркиванию, обведению кружком, обозначению простыми символами (напр. «+», «–» и т. д.). Это требование обязательно для *задач закрытого типа*.
3. Бланк не должен быть перегружен цифрами, делениями, строками и другими обозначениями.

4. Ответы на отдельные серии заданий (субтесты) должны выделяться на Б. о. отдельно. Там, где задания не разбиваются на группы и их количество велико, графы для ответов должны разделяться на отдельные блоки, напр. по 10–25 заданий.
5. На бланке следует использовать то же название (обозначение), что и на тестовой тетради. В некоторых случаях эти обозначения должны отсутствовать (см. *Валидность очевидная*).
6. На Б. о. должны быть предусмотрены места для проставления необходимых данных, таких как пол, возраст, семейное положение, образование, место работы и т. п. (если исследование не является анонимным), а также номера регистрации обследования и даты проведения.
7. Иногда целесообразно кратко продублировать *инструкцию* по обследованию на бланке для испытуемого. Это требование обязательно при проведении группового обследования.
8. При переходе к ответам на новую группу заданий необходимо поместить примеры заполнения граф.
9. При использовании шаблонов для получения *оценок первичных* необходимо соответствующее оформление граф для ответов (чаще всего матрица).

В методических материалах к методикам, как правило, предлагаются образцы Б. о. или дается описание условий его составления. В ряде психологических методик незначительное изменение внешнего вида бланка для испытуемого может существенно изменить результаты его работы. Так, показатели выполнения *корректурной пробы* будут значительно варьировать при применении бланков с различной величиной шрифта, формой букв, интервалом между строками, жирностью шрифта, оттенком бумаги и т. д.

«БЛЕККИ» КАРТИНКИ (Blacky Pictures) — *проективная методика* исследования личности. Разработана Г. Блумом в 1949 г.

Стимульный материал Б. к. состоит из 12 стандартных таблиц с выполненными в юмористическом стиле рисунками-ситуациями, в которые попадает маленькая собачка по кличке Блекки (рис. 7, 8). Другие животные, изображенные на рисунках, — родители Блекки и щенок неопределенного пола по кличке Типпи, являющийся братом (сестрой) Блекки. Обследование проводится так же, как и в *тематической апперцепции тесте*, с тем отличием, что перед демонстрацией каждой картинки следуют вводные замечания, уточняющие, какие персонажи изображены. После составления рассказа по картинкам обследуемому предлагают ответить на серию стандартных вопросов.

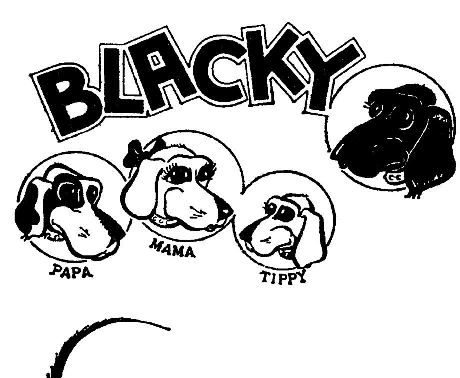




Рис. 7. Образец «Блекки» картинок

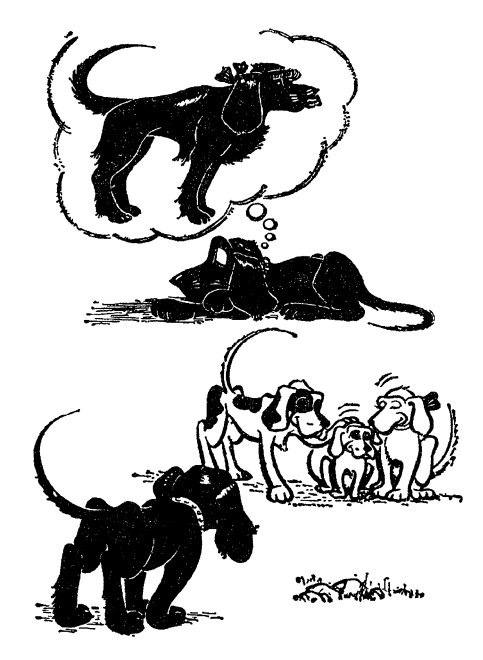


Рис. 8. Пример «Блекки» картинок

Тест направлен на оценку особенностей психосексуального развития, понимаемого с позиции психоанализа. Это определило и содержание рисунков (мотивы орального эротизма, анального садизма, комплекса Эдипа и т. п.). Вопрос о *валидности* Б. к. связан с мерой обоснованности в психоанализе концепции, определяющей тип личности из того, на какой стадии полового созревания фиксируется развитие индивидуума.

Украинскими психологами начата работа по адаптации и *валидизации* методики (О. И. Морозова, 1997).

БЛИЗНЕЦОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ — метод установления сходства близнецов для оценки относительной роли наследственности и среды в появлении межиндивидуальных вариаций измеряемого признака. При этом сравнивают степень внутрипарного сходства генетически идентичных монозиготных (МЗ) и неидентичных дизиготных (ДЗ) близнецов. Начало Б. и. положено трудами Ф. Гальтона (1876). Предполагается примерное равенство постнатальных воздействий среды на близнецов, входящих как в МЗ, так и в ДЗ пару. Из этого следует, что если по какому-либо признаку МЗ близнецы оказываются более сходными, чем ДЗ, то это означает формирование данного признака под влиянием генотипа. Если интересующий исследователя признак формируется под влиянием внешних воздействий, то внутрипарное сходство МЗ и ДЗ близнецов должно быть почти полным.

Помимо данного метода, получившего название метода контрастных групп, в Б. и. используются и другие: метод контрольного близнеца, метод разлученных МЗ близнецов и метод близнецовой пары (Р. Заззо, 1960, 1962; И. В. Равич-Щербо, 1978). Эти методы могут быть дополнены сопоставлением близнецов с людьми других степеней родства и не находящимися в родстве. Наибольшее значение имеет изучение МЗ близнецов, разлученных в раннем детстве и, следовательно, воспитывающихся в разной среде. Это создает почти идеальные условия для Б. и. В психодиагностике Б. и. посвящены прежде всего изучению проблемы «генотип—среда» применительно к интеллекту, измеренному с помощью тестов (см. *Тесты интеллекта*). В большинстве исследований отмечается большее внутрипарное сходство различных функций интеллекта у МЗ близнецов, чем у ДЗ близнецов (Л. Эрленмайер-Кимлинг и Л. Ярвик, 1963 и др.). Однако в этих исследованиях не учитывается ограниченность Б. и., связанная с некорректностью допущений одинакового воздействия среды на членов МЗ и ДЗ близнецовых пар. МЗ близнецы уже на ранних этапах онтогенеза благодаря большому соматическому сходству имеют более сходный тип активности; чаще у них общие друзья, окружающие стимулируют

их идентичность и т. д. Иначе говоря, у них существуют и средовые условия для конвергентного психического развития (И. В. Равич-Щербо, 1978, 1981). Подвергнутые тщательному критическому анализу исследования рано разлученных членов МЗ пар также оказались не вполне состоятельными. Близнецы, хотя и были разлучены, как правило, воспитывались в сходных социально-психологических условиях (Л. Кэмин, 1974; И. В. Равич-Щербо, 1978). Таким образом, методические ошибки, допускаемые при сопоставлении результатов изучения МЗ близнецов, воспитывавшихся отдельно друг от друга (а сюда относится не только пренебрежение тщательным анализом среды, но и, напр., сравнение данных, полученных в различных возрастных группах, использование нестандартизированных тестов), заставляют усомниться в обоснованности выводов этих исследований. Тем самым ставятся под сомнение зарубежные теории, исходящие из генетической обусловленности интеллекта.

Необходимо признать, что возможности Б. и. не столь велики, как это считалось долгое время, и заметно снижаются при переходе от исследования антропометрических и физиологических признаков к психологическим. Подтверждением этого являются последние исследования, доказывающие, что по мере развития даже МЗ близнецы все дальше биологически отдаляются друг от друга, в частности, показывают разную восприимчивость к болезням, в том числе и тем, которые определяются генетическими факторами. Согласно исследованиям Фрага (Mario Fraga, 2004, 2005), который изучал 40 пар МЗ близнецов в возрасте от 3 до 74 лет, оказалось, что у близнецов-детей генетических отличий почти нет, а с возрастом их все больше и больше. После 28 лет жизни 60% пар показали очень существенные отличия в своей генетике. При этом чем больше лет близнецы провели отдельно друг от друга (жили в разных местах), тем большие генетические отличия обнаруживались. С такой позиции следует оценивать и результаты выполненных за рубежом работ, в которых изучалось влияние генотипа на параметры экстраверсии—интроверсии, нейротизма и другие личностные особенности. В нашей стране Б. и. в психодиагностике единичны (Н. С. Кантонистова, 1980). Значительно шире они используются в психофизиологии, медицине.

БОЛЕЗНЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ ОПРОСНИК (Illness Behaviour Questionnaire) — *опросник симптомов* для оценки 7 аспектов ненормального, болезненного поведения: ипохондрия, убежденность в своей болезни (disease conviction), тревога психологического или соматического генезиса (psychological versus somatic concerns), угнетенность настроения (affective inhibition), аффективное расстройство (affective disturbance), эмоциональное отвержение (denial), раздражительность (irritability). Разработан Pilowsky и Spence в 1983 г.

Опросник из 62 вопросов был создан с помощью добавления новых к более ранней 52-вопросной версии, после чего все субшкалы состоят как минимум из 5 вопросов (Pilowsky, 1993; Pilowsky, Spence, 1983). Обследуемому требуется ответить «да» или «нет», напр.:

Сильно ли вы волнуетесь по поводу вашего здоровья?

Если доктор скажет, что с вами все в порядке (что не находит у вас ничего плохого), поверите ли вы ему?

Легко ли вам дать людям знать, когда вы сердиты на них?

Тяжело ли вам расслабиться?

Pilowsky и Spence (1983) оценивали *надежность ретестовую* субшкал с интервалом от 1 до 12 недель. Обнаружены такие показатели: 0,87 — для субшкалы

«ипохондрия»; 0,76 — для «убежденности в собственной болезни»; 0,76 — для «тревоги психологического или соматического генезиса»; 0,67 — для «угнетенности настроения»; 0,87 — для «аффективного расстройства»; 0,86 — для «эмоционального отвержения»; 0,84 — для субшкалы «раздражительность».

При изучении *валидности* Pilowsky и Spence (1983) просили супруга (или супругу) пациентов оценить их, а затем предлагали тем же самым пациентам оценить самих себя. Обнаружили значительную корреляцию между оценками супругов и оценками пациентов по всем 7 субшкалам. Wilson-Barnett и Trimble (1985) показали, что нейротизм и депрессия были связанны с более низкими баллами по субшкале эмоционального отвержения и более высокими баллами по всем остальным субшкалам. Pilowsky и Spence (1983) также обнаружили высокую корреляцию между баллами пациентов по субшкале аффективного расстройства и их же показателями по двум разным измерениям депрессии. Имеются и другие доказательства *валидности* опросника.

Pilowsky (1992) и Pilowsky и Spence (1983) собрали значительные нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), также известны нормативы Pilowsky (1992), обследовавшего более 1500 пациентов.

Опросник в первую очередь рекомендуется для обследования тех пациентов, у которых есть различия (противоречия) между расстройством и поведением. Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Вест Хэйвен-Йель многомерный опросник, Мак-Гилла боли опросник.*

БОЛЬШОЙ ПЯТЕРКИ ЛОКАТОР (The Big Five Locator) — *опросник личностный.* Создан Дж. Ховардом, П. Медина и Ж. Ховард в 1996 г. и предназначен для экспресс-диагностики т. н. пяти больших факторов личности.

Теоретический фундамент методики — популярная пятифакторная модель личности, которая сформировалась за рубежом на основе многолетних эмпирических исследований. Кратко остановимся на этой модели, описывающей личность с помощью пяти больших факторов: *экстраверсии, нейротизма, склонности к согласию, добросовестности и открытости опыту.* При описании факторов мы будем придерживаться той их трактовки, которая предложена авторами шкалы.

Негативная эмоциональность, нейротизм (neuroticism), проявляется в чувствительности индивидуума к стрессогенным ситуациям. На одном полюсе этого фактора находятся «реактивные» личности, отличающиеся легкостью возникновения отрицательных эмоций. Они испытывают большое количество негативных переживаний, тревожны, раздражительны, подвержены плохому настроению, склонны все видеть в черном свете, также менее удовлетворены жизнью, чем остальные люди. Подобная реактивность, восприимчивость к отрицательным эмоциям создает «личностное основание» для таких ролей, как ученый в области социальных наук или управляемые заказчиком рабочие. Однако негативная эмоциональность может противодействовать высоким интеллектуальным и академическим достижениям.

На другом полюсе находятся индивиды, имеющие тенденцию относиться к жизни более рационально и спокойно, чем большинство людей. Подобные люди кажутся невозмутимыми, их как бы не волнуют происходящие вокруг события. На этом полюсе оказываются носители таких социальных ролей, как авиадиспетчер, пилот, снайпер, руководящий работник и т. д.

Между названными полюсами находится обширный «средний» диапазон степе-

ни выраженности данного фактора. Люди, попадающие в «середину», наделены как эмоциональной устойчивостью, так и реактивностью.

Экстраверсия (extraversion) — фактор, проявляющийся в направленности на внешний или внутренний мир. Как хорошо известно, экстраверты отличаются общительностью, активностью, импульсивностью, поиском новой мощной внешней стимуляции. Экстраверты склонны к лидерству, более физически и вербально активны, дружелюбны, веселы, оптимистичны. Экстраверты исполняют множество социальных ролей в торговле, политике, искусстве и социальных науках. Другой полюс фактора представлен интровертом, для которого характерна тенденция к независимости, самостоятельности, индивидуализм. Для интроверта наиболее подходящими социальными функциями являются инженерное дело и наука. Между двумя описанными полюсами находится амбиверт, человек способный как к жизни в состоянии изоляции, так и к активной деятельности в социуме.

Открытость опыту (openness to experience) — фактор, проявляющийся в открытости, восприимчивости к любому виду знаний. Здесь присутствует интерес как к внутреннему миру личности, так и к тому, что происходит в мире внешнем. Открытые опыту люди имеют широкие интересы, развитую фантазию, гибкий ум, оригинальность и эстетическую чувствительность, их привлекает все новое, необычное. В самом широком смысле их можно назвать исследователями. Они открыты для новых подходов, путей решения проблем, отличаются склонностью к самоанализу и рефлексии. Подобные люди могут быть эффективными предпринимателями, архитекторами, художниками, учеными-теоретиками (как в социальных, так и в естественных науках).

Противоположность этим людям составляют закрытые опыту индивиды. Их отличают ограниченные интересы. Такие личности воспринимаются как заурядные, «удобные», консервативные. Им чаще всего присущи такие социальные роли, как финансовый менеджер, исполнитель, организатор проекта, иногда это ученые, но работающие в узкой, прикладной области науки.

В середине континуума располагаются люди, могущие с интересом относиться к чему-либо, но полагающие постоянное «исследование» себя и окружающей реальности утомительным. Они способны, подобно «консерваторам», длительное время уделить знакомой работе. Однако в конечном счете у них, как и у «исследователей», возникает потребность в новом. Описанные полюса фактора — не показатель интеллекта, поскольку «исследователь» и «консерватор» получают одинаково хорошие результаты по традиционным тестам интеллекта. В то же время открытость новому опыту может рассматриваться как важный компонент творческого потенциала.

Склонность к согласию (agreeableness) — мера социоцентризма (часто говорят — альтруизма) как противоположности эгоцентризма. На одном конце этого континуума располагается «конформист», склонный подчинять личные потребности потребностям группы, скорее принимающий нормы группы, чем настаивающий на собственных принципах. Гармоничные отношения с другими более важны для «конформиста», чем отстаивание, например, личного мнения. Эту черту также называют «приятным характером», проявляющимся в доверии к людям, доброжелательности, избегании конфликтов.

Другой конец континуума представляет человек, «бросающий вызов». Он более занят своими персональными принципа-

ми и потребностями, чем нормами и интересами группы. «Бросающий вызов» следует своему внутреннему голосу, а не идет за группой. Он отличается склонностью создавать проблемы для других, определенной агрессивностью, безразличием, жесткостью, враждебностью к другим. «Бросающие вызов» обычно заняты в рекламе, входят в гражданское и военное руководство.

В середине континуума располагается «лицо, ведущее переговоры», такой человек способен переходить от управления ситуацией до покорности ее требованиям. Эта личность как бы объединяет в себе две тенденции. Первая из этих тенденций в своих крайних проявлениях приводит к зависимости и утрате собственной индивидуальности. Вторая — к самовлюбленности, противопоставлению себя обществу, «параноидности».

Добросовестность (consciousness) — фактор, выражающий степень сознательного контроля со стороны субъекта за своим поведением и деятельностью. Один его полюс представлен такими качествами, как высокое самообладание, упорство, организованность, дисциплинированность, ответственность, тщательность, точность в работе, ориентация на задачу. Все эти черты благоприятствуют сосредоточению индивида на личностных и профессиональных целях. В результате возникает тип личности, которую можно назвать «сфокусированной», или однонаправленной. Обычно такой индивид много работает, направлен на карьеру, крайняя выраженность — трудоголик. Наличие таких особенностей — основание для социальной роли лидера, программиста.

Другой полюс представлен «изменчивым» человеком, легко отвлекающимся, неорганизованным, спонтанным, любящим экспериментировать, мало сосредоточенным на цели, часто гедонистом, и в целом отличающимся низким уровнем целенаправленного поведения. Гибкий, легко бросающий начатое дело, он также легко увлекается другими идеями, делами или людьми. Он слабо контролирует собственные импульсы. «Изменчивые» не обязательно работают меньше, чем «сфокусированные» люди, но их активность в меньшей мере связана с работой, направлена целью. Эта черта благоприятствует развитию творческого потенциала, поскольку индивид, обладающий ею, дольше остается открытым для различных возможностей мышления и действия, не выбирая раз и навсегда какой-то один путь. Эти качества — ядро таких социальных ролей, как исследователи, детективы и консультанты.

В середине данного континуума — «сбалансированный» индивид, сочетающий тенденции постоянства и изменчивости. Подобный человек стал бы идеальным посредником между группами, имеющими экстремальные значения по степени выраженности рассматриваемого фактора. Ведь он в достаточной степени обладает как качествами для того, чтобы «стабилизировать» деятельность «изменчивых», не вызывая у них отчуждения, так и способностью избавить «сфокусированных» от утери перспективных возможностей.

Для диагностики вышерассмотренных факторов предлагалось немало личностных опросников. К наиболее распространенным относится предложенный Р. Мак-Креем и П. Костой *НЭО личностный опросник*. Авторы Б. п. л. поставили задачу создания такого диагностического инструмента, который мог бы использоваться в ситуациях, требующих быстрой оценки общей структуры личности.

Методика состоит из 25 заданий. Каждое задание представляет собой числовую биполярную 5-балльную шкалу, полюса которой заданы противоположными по смыслу личностными характеристиками.

Опросник не содержит инвертированных (обратных) шкал. Все шкалы прямые, т. е. выбор левого полюса шкалы всегда свидетельствует о выраженности данного фактора, скажем экстраверсии, у испытуемого, а выбор правого полюса указывает на наличие противоположной черты — интроверсии. Отсутствие обратных шкал не позволяет нейтрализовать влияние на величину тестового балла склонности некоторых испытуемых выбирать, во-первых, только высокие или низкие оценки, во-вторых, средние или крайние значения (см. *Установки на ответ*). Создатели Б. п. л. стремились сделать его максимально простым и удобным в применении. Отсюда — отсутствие контрольной шкалы и инвертированных шкал, усложняющих расчет итоговых показателей.

Проведенная нами (Л. Ф. Бурлачук, Д. К. Королев, 2000) *адаптация теста* осуществлялась в два этапа. Первоначально был осуществлен анализ психометрических характеристик различных вариантов перевода заданий, что позволило избрать окончательный вариант текста. На втором этапе проверялись *надежность* и *валидность*, выяснялся характер связи результатов шкалы с данными, полученными с помощью опросника Айзенка (*EPI*, форма *А*, см. подробнее в *Айзенка личностные опросники*) и *Шестнадцати личностных факторов опросника* (форма *А*), поскольку эти методики имеют схожие диагностические конструкты. На этом этапе были рассчитаны нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*) для обследованной выборки.

Выборка состояла из студентов, обучавшихся в Киевском национальном университете им. Т. Г. Шевченко. На предварительном этапе, как уже отмечалось, мы опробовали различные варианты перевода заданий (было обследовано 200 человек). На основном этапе выборка стандартизации русскоязычного варианта Б. п. л. включала 181 испытуемого (60 мужчин, 121 женщину, средний возраст 18,4 года). Выборка стандартизации украиноязычного варианта насчитывала 124 студента (42 мужчины, 82 женщины, средний возраст — 18,5). В выборку были включены студенты естественно-научных и гуманитарных факультетов, опрос осуществлялся на добровольных началах, в групповой форме. При адаптации мы стремились сохранить все особенности англоязычного оригинала. С помощью трех независимо работавших переводчиков были выработаны тексты на украинском и русском языках, которые, с одной стороны, были максимально подобны содержанию оригинала, а с другой стороны — в них использовались привычные, распространенные в нашей культуре личностные дескрипторы.

В процессе адаптации мы получили данные относительно трех аспектов надежности методики: *надежности ретестовой, надежности параллельных форм и надежности по внутренней согласованности*.

Надежность ретестовая, выраженная в виде коэффициента корреляции между двумя последовательными тестированиями с интервалом 2 недели, равна для русскоязычной формы по фактору нейротизма 0,70; экстраверсии — 0,85; открытости опыту — 0,61; склонности к согласию — 0,81; добросовестности — 0,78 ($n = 30$, $p = 0{,}001$). Для украиноязычной формы ретестовая надежность равна соответственно: 0,80; 0,87; 0,67; 0,77 и 0,87 ($n = 25$, $p = 0{,}01$). Эти значения удовлетворяют существующим психометрическим требованиям.

Для части выборки, одинаково хорошо владеющей русским и украинским языками, разноязычные варианты шкалы рассматривались как параллельные формы (обе формы состоят из одинакового количества заданий, попарно уравненных по

структуре и содержанию, а результаты, полученные с их помощью, близки друг другу). Коэффициенты корреляции при интервале 2 недели оказались следующими: для фактора нейротизма — 0,70; экстраверсии — 0,87; открытости опыту — 0,80; склонности к согласию — 0,54; добросовестности — 0,84 ($n = 15$, $p = 0{,}01$). При проверке с помощью t-критерия (см. *Достоверность различия*) также не обнаружено значимых различий между распределениями тестовых показателей по обеим формам. Не обнаружены значимые различия и при проверке с помощью критерия χ^2. Украиноязычную и русскоязычную формы можно считать практически тождественными.

Для проверки внутренней согласованности заданий рассчитывался *коэффициент альфа* (табл. 4). Все показатели α можно считать допустимыми с точки зрения требований к психодиагностическому инструментарию. Отметим: коэффициенты невысоки по причине малого числа заданий, входящих в тот или иной фактор в шкалах. Напр., коэффициент альфа для фактора «открытость опыту» украиноязычной версии равен 0,41. Если предположить, что количество заданий по этому фактору было бы равно 20, то при той же тесноте связей между заданиями этот показатель мог бы равняться 0,74.

Таблица 4

Коэффициенты α для шкал Б. п. л.

Шкала	α для русскоязычной версии	α для украиноязычной версии
Нейротизм	0,52	0,55
Экстраверсия	0,71	0,73
Открытость опыту	0,62	0,41
Склонность к согласию	0,54	0,63
Добросовестность	0,69	0,70

Итак, все изложенное выше свидетельствует об удовлетворительной надежности шкалы. Зная показатели надежности и стандартные отклонения, нетрудно рассчитать стандартную погрешность измерения по каждому фактору.

При изучении валидности ответы испытуемых факторизовались (см. *факторный анализ*) методом главных компонент с последующим варимакс-вращением. На предварительном этапе и при стандартизации окончательных русскоязычных и украиноязычных версий Б. п. л., т. е. во всех трех случаях, мы получили пятифакторную структуру, по содержанию совпадающую с ожидаемой. В русскоязычной версии 5 факторов объяснили в сумме 51,3% общей дисперсии переменных.

Процент объясненной дисперсии равнялся 14,1%, 12,9%, 10,6%, 7,9%, 5,8% соответственно для экстраверсии, добросовестности, открытости опыту, склонности к согласию и нейротизма. В украиноязычной версии 5 факторов объяснили в сумме 53,2% общей дисперсии переменных. При той же последовательности факторов процент объясненной дисперсии равнялся 16%, 13%, 11%, 7,2%, 5,7%. Эти результаты свидетельствуют об устойчивости факторной структуры шкалы.

Валидность конструктную также подтверждают результаты сопоставления данных с теми, которые получены другими методиками. В частности, обнаружена прогнозировавшаяся корреляция (r=0,45; p=0,05; n=30) фактора экстраверсии П.л.ф.л. со шкалой экстраверсии *EPI* и фактора добросовестности со *шкалой контрольной EPI* (r=0,39; p=0,05; n=30). Кроме этого, как и предполагалось, факторы Б.п.л. оказались связанными с соответствующими факторами 16 *PF* (табл. 5).

Таблица 5

Корреляции факторов 16 PF и Б. п. л.

Переменная	Нейротизм	Экстраверсия	Открытость опыту	Склонность к согласию	Добросовестность
A-Отзывчивость	.10	.42*	-.03	-.12	.26
B-Интеллект	-.11	-.19	.05	-.34	-.25
C-Эмоциональная устойчивость	-.44*	-.01	.53**	-.21	.42*
E-Доминантность	-.06	.44*	.25	-.14	.31
F-Беспечность	.16	.36*	.05	-.15	-.08
G-Ответственность	.06	-.06	-.27	.25	.53**
H-Смелость	-.05	.41*	.25	-.13	.30
I-Мягкость	.49**	.14	-.35*	.15	-.52**
L-Подозрительность	.46**	.31	-.40*	.10	-.35*
M-Мечтательность	.15	.15	.35*	-.19	-.39*
N-Дипломатичность	.18	-.20	-.44*	.30	-.02
O-Склонность к опасениям	.49**	.08	-.55**	.18	-.42*
*Q*1-Радикализм	-.29	.08	51**	-.22	.26
*Q*2-Самодостаточность	-.11	-.45**	-.00	.02	-.15
*Q*3-Недисциплинированность	-.31	-.19	.22	-.00	.73**
*Q*4-Напряженность	.43*	.04	-.54**	.10	-.43*
SD-Шкала лжи	.18	.39*	.03	-.05	.44*

*p = 0,05 **p = 0,01 N = 32

На рис. 9 изображены в виде корреляционной плеяды связи между шкалами Б. п. л. и 16 *PF*. Как видно,- нейротизм отрицательно коррелирует с фактором «*C*» — эмоциональной устойчивостью. Положительная корреляция наблюдается с факторами: «*I*» — мягкостью, склонностью надеяться на других, зависимостью, «*L*» — подозрительностью, «*O*» — склонностью к опасениям, «*Q*4» — напряженностью. Экстраверсия положительно коррелирует со следующими факторами: «*A*» — эмоциональной отзывчивостью, «*H*» — смелостью, «*F*» — беспечностью, «*E*» — доминантностью, «*SD*» — шкалой социальной желательности; отрицательно — с «*Q*2» — самодостаточностью. Открытость опыту позитивно связана с факторами: «*C*» — эмоциональной устойчивостью, «*M*» — мечтательностью, «*Q*1» — радикализмом. Эта шкала отрицательно коррелирует с факторами: «*I*» — мягкостью, «*L*» — подозрительностью, «*N*» — дипломатичностью, «*O*» — склонностью к опасениям, «*Q*4» — напряженностью. Добросовестность положительно связана с факторами: «*C*» — эмоциональной устойчивостью, «*G*» — ответственностью, «*SD*» — шкалой социальной желательности. Выявлены обратные связи добросовестности с факторами: «*I*» — мягкостью, «*L*» — доверчивостью, «*M*» — мечтатель-

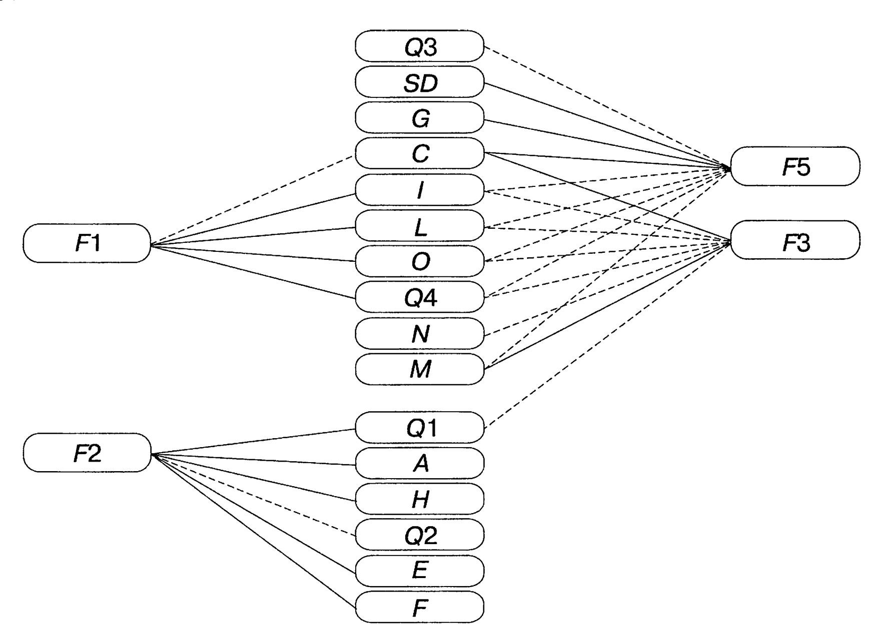


Рис. 9. Связи факторов Б. п. л. и 16 *PF*. *F*1 — фактор нейротизма, *F*2 — экстраверсии, *F*3 — открытости опыту, *F*4 — склонности к согласию, *F*5 — добросовестности. Буквы соответствуют общепринятым обозначениям факторов 16 *PF*

ностью, «*O*» — склонностью к опасениям, «*Q*3» — недисциплинированностью, «*Q*4» — напряженностью.

Выявленные связи в целом укладываются в существующие теоретические представления. Практически каждый из факторов 16 *PF*, связанных с факторами Б. п. л., может рассматриваться как компонент конструкта, обладающего большей общностью. Полученные данные также позволяют заключить, что установка на социально желательные ответы не оказывает существенного влияния на показатели, получаемые испытуемыми по факторам нейротизма, склонности к согласию, открытости опыту. Об этом свидетельствует отсутствие корреляции этих факторов с контрольными шкалами опросников EPI и 16 *PF* (см. табл. 5). В то же время величина показателей по шкале добросовестности сильно зависит от склонности испытуемых давать социально желательные ответы (табл. 6), что необходимо учитывать при интерпретации.

Распределение «сырых» баллов для выборки в целом, а также для субвыборок мужчин и женщин проверялось на нормальность с помощью критерия Колмогорова–Смирнова. Результаты не позволяют на уровне значимости 0,01 отвергнуть гипотезу о нормальности распределения «сырых» баллов по каждому из факторов

Таблица 6

Ключи к Б. п. л.

Шкала	Задания, относящиеся к шкале
Нейротизм	1, 11, 16, 21
Экстраверсия	2, 7, 12, 17, 22
Открытость опыту	3, 8, 13, 18, 23
Склонность к согласию	4, 9, 14, 19, 24
Добросовестность	5, 10, 15, 20, 21

Таблица 7

Средние и стандартные отклонения для русскоязычной формы Б. п. л.

Шкала	Среднее	Стандартное отклонение
Нейротизм	13,2	2,6
Экстраверсия	17,5	3,7
Открытость опыту	18,0	3,1
Склонность к согласию	16,6	2,9
Добросовестность	16,6	3,6

Таблица 8

Средние и стандартные отклонения для украиноязычной формы Б. п. л.

Шкала	Среднее	Стандартное отклонение
Нейротизм	12,6	2,8
Экстраверсия	16,9	3,3
Открытость опыту	18,6	2,6
Склонность к согласию	16,6	2,9
Добросовестность	16,9	3,4

как в выборке в целом, так и в каждой из субвыборок. Иными словами, все изученные распределения нормальны. Проверка с помощью *критерия X2* не выявила значимых на уровне 0,05 различий в ответах мужчин и женщин.

Таким образом, стало возможным построение репрезентативных тестовых норм, пригодных как для мужчин, так и для женщин. Для этого мы линейно преобразовали «сырые» баллы в *z*-шкалу (см. *Стандартизация*), которую потом трансформировали в стандартную шкалу со средним 50 и стандартным отклонением 10.

В табл. 6 указаны ключи для каждой субшкалы Б. п. л. Для получения показателей испытуемого по шкалам Б. п. л. суммируем значения испытуемого по всем пунктам, относящихся к шкале, отнимаем от полученного значения среднее по данной шкале, делим на стандартное отклонение, умножаем на 10 и прибавляем 50. Средние и стандартные отклонения для всех шкал приведены в табл. 7 и табл. 8.

Проведение опросника как в индивидуальной, так и в групповой форме требует всего 2–3 мин. Когда мы хотим получить предварительное представление о личности, эта методика будет вполне удовлетворительным инструментом. Он может применяться, во-первых, в исследовательских целях, особенно при проведении пилотажных исследований. Во-вторых, для решения собственно психодиагностических задач, в частности на первых этапах исследования для получения данных, на основании которых выбираются более сложные и информативные методики. В-третьих, полезен консультантам и ведущим тренинговых групп. Его проведение, в отличие от более громоздких методик, не ставит под угрозу контакт клиента и психолога, не нарушает хода консультативного или тренингового процесса. В то же время результаты опроса позволяют углубить понимание клиента психологом, а также могут стать материалом для обсуждения и дальнейшей работы.

БРЭЙСА МОТОРНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ТЕСТЫ (Brace Motor Ability Tests (Scale)) — тестовая батарея исследования уровня развития двигательных умений, компонентов моторики детей и подростков. Предложена в 1927 г. Д. Брэйсом, профессором физического воспитания Техасского университета (США). Методика имеет шкальный принцип построения (см. *Бине–Симона умственного развития*

шкала, Станфорд–Бине умственного развития шкала).

Шкала разработана в двух вариантах, включающих соответственно 20 и 30 тестов, допускается как индивидуальное, так и групповое обследование детей и подростков в возрасте от 10 до 16 лет, а также взрослых в возрасте до 45 лет. Приводим примеры заданий Б. м. с. т.

Тест 1. Пройти по прямой линии, ставя носок одной ноги вплотную к пятке другой ноги. Упражнение начать с левой ноги. Сделать 10 шагов. При выполнении задания глаза испытуемого открыты, допускается балансирование руками. Тест считается невыполненным, если испытуемый потерял равновесие и сошел с прямой линии либо при несоблюдении условия прикосновения носка одной ноги к пятке другой.

Тест 11. Подпрыгнуть и во время прыжка хлопнуть обеими руками по пяткам. Тест считается невыполненным, если испытуемый не смог прикоснуться одновременно к обеим пяткам.

Тест 20. Стать на левую ногу. Правую ногу вытянуть вперед. Опуститься и сесть на левую ногу, не прикасаясь правой ногой или руками к полу. Подняться из такого положения, не теряя равновесия. Тест считается невыполненным, если испытуемый не смог присесть на левую ногу, прикоснулся правой ногой или руками к полу, не смог подняться на левой ноге без прикосновения правой ноги к полу.

Процедура обследования стандартизирована. Методические материалы по тесту снабжены фотографиями, демонстрирующими правильное выполнение движений. Продолжительность обследования 35–40 мин. При оценке результатов обследования сырые баллы (см. *Оценки первичные*), соответствующие числу выполненных тестов, по специальным таблицам переводятся в стандартные показатели моторного развития (ПМР).

По мнению Д. Брэйса, основными функциями, подлежащими измерению при оценке моторного развития, являются: ловкость движений, гибкость, мышечная сила, способность к сохранению равновесия и координация сложных движений. При отборе заданий, вошедших в Б. м. с. т., автор руководствовался следующими принципами: преимущественная направленность на врожденные качества моторики, а не на двигательные навыки; моделирование сложных двигательных комплексов, а не отдельных движений; широкий охват наиболее типичных комплексов движений; доступность шкалы для массового использования.

Б. м. с. т. стандартизированы на выборке 155 детей и взрослых. Полная форма теста (из 30 заданий) имеет два параллельных варианта (формы *A* и *B*). Сокращенная шкала (20 заданий) имеет также две формы (тесты 1–10 — форма *M*, тесты 11–20 — форма *H*). При оценке характеристик Б. м. с. т. как диагностической процедуры *валидность конструктная* определялась на основе сравнения показателей моторного развития с экспертными оценками 75 преподавателей. По различным критериям (см. *Валидизации критерий*) коэффициент корреляции составил 0,58–0,68. Среди критериев экспертных оценок были: «способность к легкому усваиванию форм движений», «разнообразие движений», «легкость сложных движений» и др. *Валидность текущая* проверялась на материале контрастных групп детей, интенсивно занимающихся спортом и не занимающихся спортом. Коэффициент *надежности ретестовой* составил 0,78–0,90, *надежности параллельных форм* (формы *A*, *B*) — 0,73.

На разработку Б. м. с. т. существенное влияние оказала *Озерецкого оценки моторики шкала*. Б. м. с. т. переведены на русский язык Е. В. Гурьяновым в 1928 г.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

В

«В ТРИДЕВЯТОМ ЦАРСТВЕ» ТЕСТ (The «Once Upon a Time» Test) — *проективная методика* исследования личности. Предназначена для оценки у детей способности испытывать эмоции тревоги и удовольствия. Предложена Т. Фагула в 1994 г. Испытуемому предъявляют 9 рисунков-сцен из мультфильмов и просят упорядочить их и составить рассказ. Результаты оценивают в соответствии с реакцией испытуемого на тестовые ситуации, изменчивостью выбора картинок, частотой выбранных сцен, что выражает чувства тревоги или удовольствия, а также последовательностью размещения сцен. Сообщаются данные о *валидности* теста на выборке из 5–10-летних детей. Данные, полученные по тесту, используются для дифференциации нормальных, агрессивных, тревожных или изолированных детей. Сообщается о достаточно высокой *валидности* и *надежности* методики.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ВАЙНЛЕНДСКАЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ ШКАЛА (Vineland Social Maturity Scale) — методика определения степени овладения социальными навыками, предназначена для детей в возрасте от 3 до 9 лет. Разработана Е. А. Доллом в 1935 г. В 1941 г. шкала была адаптирована для использования в армии, а последнее издание вышло в 1965 г.

Автор исходил из понимания социальных навыков как свойств, присущих всем людям, «как общих предпосылок уровня наблюдаемой активности индивида, имеющей социальное значение». Эта активность проявляется в первую очередь в способности следить за своими потребностями и ощущать ответственность за свои действия. Комплекс этих атрибутов Е. Долл обозначил как «социальная зрелость».

Сущность тестирования состоит в описании активности ребенка и соотнесении конкретных форм его поведения с нормативами. Экспериментатор получает в ходе беседы сведения о ребенке и затем оценивает их по стандартной схеме. Применение шкалы не требует участия испытуемого, данные чаще всего получают от других лиц, обладающих информацией о его развитии (родители, воспитатели и т. д.). Ориентиром для беседы и оценки действий является бланк для ответов, который содержит 36 пунктов, касающихся поведения ребенка. Пункты сформулиро-

ваны таким образом, чтобы выявить, способен ли ребенок самостоятельно удовлетворить свои потребности в соответствии с нормативными требованиями для данного возраста. В первую очередь нормативы касаются «социальных способностей», напр.: самостоятельность, способность к общению, социальная включенность и т. д. Формулировка нормативов примерно такова:

- для возраста 3–4 года: сам застегивает одежду, сам одевается, кроме завязывания шнурков;
- для возраста 4–5 лет: играет в простые настольные игры, имеет представление о деньгах и их значении.

Нормативы объединяются в следующие категории. 1. Способность к самообслуживанию. 2. Самостоятельность во время еды. 3. Самостоятельность при одевании. 4. Способность к саморегуляции поведения. 5. Уровень активности. 6. Уровень общения. 7. Физическая активность. 8. Степень социализации.

Беседа как форма получения информации от лиц, знающих ребенка, оказывается вполне адекватной для определения степени овладения социальными навыками, но предъявляет повышенные требования к экспериментатору, который должен уметь выделить сведения, относящиеся к нормативным показателям. Выполнение каждого нормативного требования оценивается в 1 балл. *Оценка первичная* с учетом хронологического возраста переводится в условный показатель, позволяющий отнести испытуемого к определенной «зоне развития». В каждой возрастной категории выделяется 5 таких зон.

Исходя из характера тестовых заданий методика пригодна для обследования лиц от рождения до 25 и даже до 30 лет. Однако из-за отличий в культурных условиях в разных возрастных выборках автор определил зону применимости шкалы от 3 до 9 лет (хотя *стандартизация* ее проводилась на испытуемых в возрасте от нескольких месяцев до 11 лет). Для обследования детей в возрасте до 3 лет рекомендуется использовать шкалу развития Гезелла (см. *Психодиагностика раннего детства*). В процессе рестандартизации шкалы (Й. Кожены, 1974) была установлена *внутренняя согласованность* заданий (коэффициенты для отдельных возрастных категорий находились в диапазоне от 0,59 до 0,86).

Возможности использования шкалы достаточно широки. Она может быть с успехом применена в детской клинической психодиагностике, при контроле развития детей младшего возраста.

Последующим развитием В.с.з.ш. были **Вайнлендские адаптивного поведения шкалы** (Vineland Adaptive Behavior Scales), разработанные Сарой Спарроу, Дэвидом Вэлла и Домиником Цичетти и опубликованные в 1984 (интервью, расширенное интервью и форма обследования) и 1985 г. (школьный вариант). Эти шкалы предназначаются для обследования лиц от рождения до 18 лет, а также взрослых с разного рода патологиями.

Показатели *надежности частей теста* и *надежности ретестовой* достаточно высоки (0,83–0,94). *Валидность* изучалась на основе сравнения данных шкалы с другими измерителями личностного и социального функционирования и является удовлетворительной. Так, корреляция с В. с. з. ш. — 0,73. Выборка стандартизации составила 3 тыс. человек в возрасте от рождения до 18 лет 11 мес. Поздее опубликовано второе издание этой шкалы (Vineland-II). Значительно расширен возрастной диапазон обследуемых, предложены новые нормативные данные, обновлены задания и используется формат частично структурированного интервью, наконец, предложена новая оценочная форма для родителей.

Судя по информации авторов, методика находится в постоянном развитии.

На основе Вайнлендских адаптивного поведения шкал теми же авторами предложены **Вайнлендские социально-эмоциональные раннего детства шкалы** (Vineland Social-Emotional Early Childhood Scales, Vineland SEEC, 1998). Эти шкалы предназначены для измерения социально-эмоциональных навыков у детей от рождения до 5 лет 11 мес. Сообщается о высокой *надежности по внутренней согласованности* и *надежности ретестовой* шкал.

В настоящее время разные виды Вайнлендских шкал являются одними из наиболее популярных методик оценки уровня адаптивного функционирования детей и подростков.

Данных об использовании в СНГ нет.

ВАЛИДИЗАЦИИ КРИТЕРИЙ — непосредственная и независимая от валидизируемого теста мера психического свойства, на исследование которого направлена психодиагностическая методика. Сравнение результатов теста с В. к. является непременным условием процедуры определения *валидности критериальной*.

В качестве В. к. на практике обычно используют:

- объективные социально-демографические и биографические данные (стаж, образование, профессия, прием или увольнение с работы);
- показатели успеваемости, чаще всего являющиеся критериальной мерой тестов способности к обучению, достижений в отдельных дисциплинах, *тестов интеллекта*;
- производственные показатели эффективности выполнения отдельных видов профессиональной деятельности, имеющие наибольшее значение при валидизации методик, используемых в профотборе и профориентации;
- результаты реальной деятельности (рисование, моделирование, музыка, составление рассказа и т. д.) при испытании *тестов* общих и *специальных способностей*, *тестов личности*;
- врачебный диагноз или другие заключения специалиста;
- контрольные испытания знаний и умений;
- данные других методик и тестов, *валидность* которых считается установленной.

Среди многообразия видов В. к. можно в самом общем виде выделить объективные (относительно независимые от субъективных мнений, оценок людей) и субъективные критерии. Последние в психодиагностике используются более часто. К числу таких критериев относятся оценки, суждения, заключение об объекте исследования, сделанные экспертом (специалистом, педагогом, руководителем, психологом). При таком методе индивидуальной оценки эксперт дает заключение на основе предложенной ему разработчиком теста оценочной шкалы. Объективизация В. к. достигается увеличением числа экспертов.

Использование экспертных оценок в качестве В. к. включает четыре возможных метода проведения процедуры валидизации: коллективная оценка, средневзвешенная оценка, ранжирование, парное сравнение.

При **коллективной оценке** эксперты совместно оценивают объект с помощью оценочной шкалы. Выбор оценочных шкал чаще всего осуществляется по принципу наибольшего удобства для эксперта. Так, педагогам удобней оценить учащихся по 5-балльной шкале. Условием коллективной оценки является выработка общего компромиссного мнения. При таком способе оценивания результат весьма зависим от личностных особенностей и характера группового взаимодействия экспертов.

Распространенным методом получения В. к. является метод **средневзвешенной оценки**. В этом случае каждый испытуемый оценивается несколькими экспертами, так что оценки, данные испытуемому одним экспертом, неизвестны другим. Затем полученные оценки усредняются.

Вместо оценочной шкалы можно применить метод **ранжирования**, заключающийся в том, что несколько экспертов независимо друг от друга или совместно распределяют всех членов выборки на группы по степени выраженности оцениваемого признака. Полученные ранговые места при независимом оценивании могут быть также усреднены.

При определении рангового места или оценке по шкале эксперты нередко встречаются с трудностью соотнесения выраженности признака с тем или иным уровнем или положением на шкале. Эта трудность возрастает при оценивании малодифференцированных признаков или при низкой квалификации экспертов. В этом случае определенными преимуществами обладает метод **парного сравнения**. Задача экспертов состоит в попарной расстановке субъектов по позициям альтернативных признаков («общительный—замкнутый» или выраженность большая—меньшая предложенного для оценки качества и т. п.). Субъективно задача экспертов облегчается благодаря отсутствию количественной оценки качеств субъекта. Показателем места, занимаемого испытуемым в ряду других, служит общее число предпочтений этого субъекта по сравнению с остальными по данным всех экспертов. Этот показатель может быть приведен к числу экспертов и числу сравниваемых испытуемых и вычислен в процентах. Для расчета применяется формула Дж. Гилфорда:

$$PR = \frac{B + \frac{N}{2}}{Nn} 100 ,$$

где B — число предпочтений, N — число экспертов, n — количество сравниваемых объектов.

Выбор В. к. является ответственным и важным этапом конструирования теста и его валидизации. Чем более сложным, комплексным является изучаемое психическое явление, тем шире, обобщеннее должен быть критерий. Напр., при обосновании теста на общий интеллект в качестве В. к. может выступать эффективность учебной, производственной или научной деятельности в целом; при валидизации методики для исследования экстраверсии—интроверсии — экспертные оценки таких личностных характеристик, как общительность, жизнерадостность, социальная ответственность и др. Более узкие и частные критерии применяются для обоснования тестов, направленных на измерение уровня развития конкретных профессиональных знаний, умений, навыков, напр.: мануальной ловкости, памяти на числа и т. д. Узость выбираемого критерия определяется областью психологических явлений, охватываемых тестом, однородностью (гомогенностью) задач методики, конкретностью, однозначностью интерпретации результатов. Напротив, чем шире В. к., тем разнородней (гетерогеннее) по характеру могут быть задачи теста и тем менее однозначна интерпретация результатов.

В реальной практической деятельности успех или неуспех человека в любой области определяется не каким-нибудь изолированным фактором, а их комплексом. Поэтому в принципе каждый В. к. является многокомпонентным. Для адекватной оценки объекта его следует считать комплексным, составным, что не только расширяет сферу реальной валидизации, но и делает ее результаты более точными и обоснованными. Разделение критерия на элементы в соответствии с элементами изучаемого тестом сложного

качества, области поведения осуществляется при характеристике синтетической валидности (см. *Валидность критериальная*). Анализ и интерпретация связи тестовых оценок с В. к. опираются на количественные и качественные методы и вместе с выбором критерия являются ключевым аспектом, определяющим достоверность характеристики валидности теста (см. *Валидности коэффициенты*).

ВАЛИДНОСТИ КОЭФФИЦИЕНТЫ — статистические показатели *валидности эмпирической* теста.

В качестве меры валидности наиболее часто на практике применяются разные виды *корреляционного анализа* связи между индивидуальными оценками по тесту и оценками по *валидизации критерию* (либо связь между результатами валидизируемого теста и эталонной методики). В большинстве случаев распределение тестовых оценок в репрезентативной выборке валидизации близко к *нормальному*. Оценки по критерию чаще бывают дихотомическими, ранговыми (см. *Шкалы измерительные*) или распределяются по закону, отличному от нормального. Если оба ряда переменных (тестовые и критериальные оценки) носят континуальный характер, используют коэффициент корреляции произведения моментов Пирсона (см. *Корреляционный анализ*). В зависимости от шкалы представления переменных в сравниваемых рядах применяют те или иные методы корреляционного анализа (см. *Корреляция качественных признаков*, *Корреляция бисериальная*, *Корреляция ранговая*).

Наряду с В. к., определяемыми традиционным способом, существуют и некоторые другие меры количественной оценки валидности теста, в частности с помощью *j*-коэффициента, предложенного Э. Примовым (E. S. Primoff, 1975). *j*-коэффициент является одним из методов характеристики синтетической валидности (см. *Валидность критериальная*). Процедура его определения предусматривает наличие перечня элементов сложной деятельности или способности, выраженных языком профессиональных или других специальных действий, и экспертной оценки относительной значимости этих элементов для осуществления данной сложной деятельности. Окончательный анализ проводится на базе корреляции оценок теста и отдельных элементов реальной деятельности с учетом их удельных весов. Статистическая обработка основана на применении уравнения множественной регрессии. Для каждого элемента деятельности его корреляция с деятельностью в целом умножается на «вес» в тесте, и полученные произведения суммируются по всем элементам деятельности.

В. к. являются важными, но далеко не определяющими и не исчерпывающими характеристиками валидности методики. В. к. являются лишь элементом в сложном процессе характеристики валидности теста.

Приблизительность отдельно вычисленного В. к. обусловлена многими факторами. Во-первых, условия валидности теста не представляется возможным определить полностью. Всегда остается множество неучтенных факторов, ситуаций, условий и т. д. Во-вторых, логика критериальной валидизации предполагает валидность самого критерия. Проверка такой валидности представляет собой весьма трудную проблему. К тому же очень часто тесты валидизируются относительно доступного, а не наиболее соответствующего критерия. Так, *тесты интеллекта* сопоставляются с показателями академической успеваемости, которая несомненно связана с интеллектом, но его далеко не исчерпывает. В-третьих, условия валидизации по критерию предполагают, что выборка полностью репрезентативна в популяции, для которой позже

будут делаться заключения. В реальной ситуации это требование осуществить трудно, и репрезентативность выборки валидизации всегда требует дополнительной проверки статистическими и качественными методами. На практике обычно весьма сложно охватить адекватно большое количество случаев, особенно при определении *валидности прогностической*.

Наибольшая сложность интерпретации В. к. с т. з. определяемой реальной валидности теста заключается в следующем. Критериальная валидизация опирается, как правило, на круг внешних для психологии социально-прагматических критериев. Это оправдывается тем, что важнейшая цель валидизации — определение практической ценности разрабатываемой методики. Критерии в этом случае выступают как показатели, обладающие непосредственной ценностью для определенных областей практической деятельности, напр.: «успеваемость», «производительность», «преступность», «состояние здоровья» и т. д. При ориентации на эти категории в ходе валидизации решаются сразу две задачи: собственно задача измерения валидности и оценка прагматической эффективности психодиагностической методики. Если получен значимый коэффициент корреляции, то можно считать, что с той или иной степенью достоверности решены с позитивным результатом сразу две эти задачи. Но если корреляция не обнаружена, то остается неопределенность: либо не валидна сама процедура (тестовый балл не отражает, напр., стрессоустойчивость оператора), либо не верна гипотеза о наличии причинно-следственной связи между психическим свойством и социально ценным показателем (стрессоустойчивость не влияет на процент аварийных ситуаций).

Наряду с перечисленными теоретическими и методическими сложностями применения и интерпретации В. к. необходимо помнить и об обеспечении статистической значимости рассчитываемых коэффициентов. Делая вывод о валидности теста с привлечением В. к., нужно быть уверенным в том, что данный коэффициент не появился в результате случайных отклонений в выборке. Установив значимость корреляции между тестовыми показателями и критерием, необходимо оценить величину стандартной ошибки тестовых оценок. Применяемый при этом статистический показатель ошибки измерения указывает на допустимые пределы ошибки в индивидуальных показателях вследствие ограниченной надежности теста. Аналогично ошибка в оценке указывает на допустимые пределы возможной ошибки в прогнозируемой величине индивидуального критериального показателя, возникающей в результате ограниченной валидности теста.

Ошибка оценки находится по формуле

$$\sigma_e = \sigma_y \sqrt{1 - r_{xy}^2},$$

где r_{xy} — коэффициент валидности, σ_y — стандартное отклонение критериальных показателей. Величина $\sqrt{1 - r_{xy}^2}$ указывает на величину ошибки относительно ошибки простого угадывания, т. е. при нулевой валидности. Если $\sqrt{1 - r_{xy}^2} = 1$, то ошибка столь же велика, как и при угадывании. Если коэффициент валидности равен 0,80, то $\sqrt{1 - r_{xy}^2} = 0{,}60$, т. е. доля ошибок составляет 60% таковой при случайном распределении.

Особенности интерпретации В. к. как статистических мер аналогичны другим мерам связи.

ВАЛИДНОСТЬ (англ. *valid* — действительный, пригодный, имеющий силу) — комплексная характеристика методики (*теста*), включающая сведения об об-

ласти исследуемых явлений и *репрезентативности* диагностической процедуры по отношению к ним.

В наиболее простой и общей формулировке В. теста это «...понятие, указывающее нам, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает» (А. Анастази, 1982). В *Стандартах образовательного и психологического тестирования* (Standards..., 1974) В. определяется как комплекс сведений о том, относительно каких групп психологических свойств личности могут быть сделаны выводы с помощью методики, а также о степени обоснованности выводов при использовании конкретных тестовых оценок или других форм оценивания. В *психологической диагностике* В. — обязательная и наиболее важная часть сведений о методике, включающая (наряду с указанными выше) данные о степени согласованности результатов теста с другими сведениями об исследуемой личности, полученными из различных источников (теоретические ожидания, наблюдение, экспертные оценки, результаты других методик, достоверность которых установлена, и т. д.), суждение об обоснованности прогноза развития исследуемого качества, связь изучаемой области поведения или особенности личности с определенными психологическими конструктами. В. описывает также конкретную направленность методики (контингент испытуемых по возрасту, уровню образования, социально-культурной принадлежности и т. д.) и степень обоснованности выводов в конкретных условиях использования теста. В совокупности сведений, характеризующих В. теста, содержится информация об адекватности применяемой модели деятельности с т. з. отражения в ней изучаемой психологической особенности, о степени однородности заданий (субтестов), включенных в тест, их сопоставимости при количественной оценке результатов теста в целом.

Важнейшая составляющая В. — определение области изучаемых свойств — имеет принципиальное теоретическое и практическое значение при выборе методики исследования и интерпретации ее данных. Содержащаяся в названии теста информация, как правило, недостаточна для суждения о сфере его применения. Это лишь обозначение, «имя» конкретной процедуры исследования. В качестве примера можно привести широко известную *корректурную пробу*. Область изучаемых свойств личности включает устойчивость и концентрацию внимания, психомоторную подвижность. Данная методика позволяет получать оценки выраженности этих психологических качеств у испытуемого, хорошо согласуется с показателями, полученными другими методами и, следовательно, обладает высокой В. Наряду с этим результаты выполнения корректурной пробы подвержены влиянию большого количества других факторов (нейродинамические особенности, характеристики кратковременной и оперативной памяти, индивидуальная переносимость монотонии, развитие навыка чтения, особенности зрения и т. д.), по отношению к которым методика не является специфичной. В случае применения корректурной пробы для их измерения В. будет невелика или сомнительна.

Таким образом, очерчивая сферу применения методики, В. отражает и уровень обоснованности результатов измерения. Очевидно, что при небольшом количестве сопутствующих факторов, влияющих на результат исследования, а значит, при их незначительном воздействии на результат теста достоверность тестовых оценок будет выше. Еще в большей степени достоверность данных теста определяется набором измеряемых свойств, их значимостью для осуществления диагностируемой сложной деятельности, полнотой и существенностью отражения в материале

теста предмета измерения. Так, чтобы удовлетворить требованиям В., диагностическая методика, предназначенная для профотбора, должна включать анализ широкого круга нередко различных по своей природе показателей, наиболее важных для достижения успеха в данной профессии (уровень внимания, особенности памяти, психомоторика, эмоциональная устойчивость, интересы, склонности и т. д.).

Как видно из вышеизложенного, в понятие В. входит большое количество самой разнообразной информации о тесте. Различные категории этих сведений и способы их получения образуют типы В.

Диагностическая (конкурентная) В. отражает способность теста дифференцировать испытуемых по изучаемому признаку. Анализ диагностической В. имеет отношение к установлению соответствия показателей теста реальному состоянию психологических особенностей испытуемого в момент обследования (см. *Валидность текущая*). Примером определения этого типа В. может быть исследование по методу контрастных групп. Проведение теста интеллекта у нормально развивающихся детей и их сверстников с нарушениями в интеллектуальном развитии может выявить глубокие количественные и качественные различия в выполнении заданий сравниваемыми группами. Степень надежности дифференциации детей первой и второй групп по данным теста будет характеристикой диагностической В. оценки умственного развития, получаемой с помощью данной методики.

Сведения, характеризующие степени обоснованности и статистической надежности развития исследуемой психологической особенности в будущем, составляют *валидность прогностическую* методики. Заключение об этом типе В. может быть получено, напр., путем сравнения тестовых оценок в одной и той же группе испытуемых спустя определенное время. Основой прогностической В. является определение того, насколько важен исследуемый признак с т. з. деятельности испытуемого в будущем с учетом закономерно изменяющихся обстоятельств, перехода на другой уровень развития.

Большинство методик, особенно тестов способностей и интеллекта, исследуется на предмет диагностической и прогностической В. Два этих типа В. нередко объединяют в понятие *валидности эмпирической*. Здесь подчеркивается общность подхода к их определению, который осуществляется путем статистического коррелирования баллов (оценок) по тесту и показателей по внешнему параметру, избранному в качестве валидизации критерия (см. *Валидность критериальная*). Критерий В. выступает в качестве меры, показателя исследуемых психологических особенностей. Так, *тесты специальных способностей* проверяются путем сопоставления с результатами обучения по другим предметам, достижениями в музыке, рисовании и т. д. Тесты общих интеллектуальных способностей валидизируются сравнением с еще более широкими характеристиками школьных достижений (общая успеваемость, овладение сложными системами знаний и навыков). Критерий В. является независимым от теста показателем, обладающим непосредственной ценностью для определенных областей практической деятельности. Напр., в области педагогической психологии это «успеваемость», в психологии труда — «производительность», в медицинской психологии — «состояние здоровья» и т. д. В качестве непосредственных критериев часто используются экспертные оценки и характеристики лиц, обследованных с помощью валидизируемого теста, данные педагогами, сотрудниками, руководителями.

Во многих случаях бывает сложно или невозможно подобрать адекватный крите-

рий валидизации. При этом особую важность приобретает комплекс характеристик, входящих в тип теоретической В. При разработке и использовании теста может быть сформулирован ряд гипотез о том, как будет коррелировать исследуемый тест с другим тестом, измеряющим родственные или противоположные психологические характеристики испытуемых. Эти гипотезы выдвигаются на основании теоретических представлений об измеряемых свойствах как о психологическом конструкте. Подтверждение гипотез свидетельствует о теоретической обоснованности методики, т. е. о степени ее *конструктной валидности*. Этот тип В. является наиболее сложным и комплексным. Для подтверждения соответствия получаемых с помощью теста результатов теоретическим ожиданиям и закономерностям используется самая различная информация, в том числе и относящаяся к другим типам В.

Валидность содержательная (внутренняя, логическая) — комплекс сведений о репрезентативности заданий теста по отношению к измеряемым свойствам и особенностям. Одним из основных требований при валидизации методики в этом направлении является отражение в содержании теста ключевых сторон изучаемого психологического феномена. Если область поведения или особенность очень сложна, то содержательная В. требует представления в заданиях теста всех важнейших составных элементов исследуемого явления. Так, при разработке теста «вербального интеллекта» необходимо ввести группы заданий (субтестов) для проверки довольно разнородных по своему операциональному составу навыков письма и чтения.

Наряду с перечисленными основными типами В. (содержательной, критериальной и конструктной) на практике выделяют факторную, перекрестную (конвергентную) и дискриминантную В. (см. *Валидность конструктная*).

Классификация типов В. в достаточной мере условна, так как нередко для различных критериев В. применяются общие методы определения, а с другой стороны, одни и те же исходные данные могут интерпретироваться с т. з. различных типов В. На рис. 10 приведена примерная схема, отражающая виды и связи валидности.

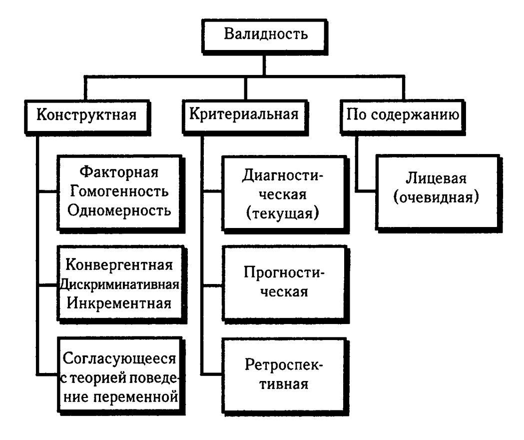


Рис. 10. Основные виды валидности

В психологической диагностике не существует универсального подхода к характеристике В. Для валидизации каждого вида психодиагностических процедур и отдельных тестов могут применяться различные типы В. Сведения, входящие в комплекс В., можно оценить качественно и количественно (при помощи коэффициента валидности), нередко их можно описать. Однако в силу сложности, комплексности, ситуативности по отношению к конкретным условиям применения методики В. в целом невозможно измерить, о ней можно лишь судить.

Реальная В. раскрывается только в результате накопления значительного опыта работы с тестами. Получение новых, расширенных данных о В. может ра-

дикально изменить представление о сфере приложения и эффективности методики. Так, некоторые методики, разработанные для диагностики вербальных факторов интеллекта, с достаточной В. отражают лишь уровень осведомленности. Сфера применения теста в ходе его длительной валидизации может быть, напротив, расширена. В качестве примера можно привести *Равена прогрессивные матрицы*, которые были разработаны для изучения определенных сторон перцептивной деятельности, однако оказались в значительной степени насыщены фактором, общим для *тестов интеллекта* (см. *Фактор G*). Реальная В. ряда психодиагностических методик, особенно тестов интеллекта, достижений в обучении, профессиональной пригодности, *опросников личностных* изменяется со временем. Это объясняется устареванием возрастных статистических норм, изменением социальных норм и образцов поведения, методов обучения и содержания заданий, требований к профессиям. Данное обстоятельство создает необходимость периодического контроля В. методик.

Требования к валидности тестов традиционно формулируются в *Стандартах образовательного и психологического тестирования*. Наиболее существенные изменения внесены в последнее издание Стандартов (1999), и на этом необходимо остановиться подробнее. Валидность рассматривается как **унитарная** характеристика теста. При этом выделяются источники для доказательства (или подтверждения) ее различных аспектов, но это уже **не различные виды валидности**. К таковым относятся следующие.

1. **Доказательства валидности, основанные на содержании теста** (evidence based on test content). Важные свидетельства валидности могут быть получены на основе анализа соотношения содержания теста и конструкта, который этот тест предполагает измерять.
2. **Доказательства валидности, основанные на процессе ответов** (evidence based on response process). Теоретические и эмпирические исследования процесса ответов, даваемых обследуемыми, могут многое сказать о валидности. Напр., если тест предназначен для оценки математических способностей, необходимо знать, действительно ли тестируемые решают предложенные им задания или просто следуют некоторому стандартному алгоритму. Или другой случай — ответы на вопросы опросника, который используется для того, чтобы оценить уровень интроверсии или экстраверсии, не должны формироваться под влиянием установки (см. *Установки на ответ*). Опрос тестируемых относительно их стратегий выполнения работы или ответов на вопросы может дать сведения, которые обогащают имеющееся определение конструкта.
3. **Доказательства валидности, основанные на внутренней структуре** теста (evidence based on internal structure). Изучение внутренней структуры теста может указывать на степень, в которой отношения между заданиями теста и измеряемым явлением соответствуют конструкту, на котором основывается интерпретация теста.
4. **Доказательства валидности, основанные на отношениях к другим переменным** (evidence based on relations to other variables). Изучение отношений результатов теста к переменным, которые являются внешними по отношению к нему, обеспечивает получение важных сведений для суждения о валидности. Обычно выделяют **конвергентные и дискри-**

минативные доказательства. Отношения между данными теста и другими измерителями того же самого (или близкого) конструкта используются, чтобы оценить похожие конструкты с помощью конвергентных доказательств, тогда как отношения между данными теста и измерителями других конструктов обеспечивают доказательства дискриминативные. Напр., в рамках некоторых теоретических предпосылок ожидается, что данные по тесту чтения и понимания должны иметь высокую корреляцию (конвергентное доказательство) с данными по другим тестам чтения и понимания. В то же время можно ожидать, что данные по этому тесту не будут иметь значимых корреляций (дискриминативное доказательство) с результатами измерения других навыков, напр. логического рассуждения. Доказательства взаимосвязи с другими переменными могут включать экспериментальные и корреляционные данные. Напр., можно изучать, изменяются ли результаты теста тревожности после проведения соответствующей терапии или как отличаются данные теста академической успешности у подготовленной к тестированию и не готовой к нему группы. Исторически два способа, обычно называемые прогностический и параллельный, сформировались для оценки взаимосвязи критериев теста. Прогностический способ указывает, насколько точно тест может предсказывать данные определенного критерия, которые могут быть получены позже. С помощью параллельного способа оценки получают прогностическую и текущую информацию одновременно.

5. **Доказательства валидности, основанные на результатах тестирования** (evidence based on consequences of testing). На эту сторону доказательства валидности внимание было обращено сравнительно недавно. Однако здесь важно различать доказательства, которые непосредственно связаны с валидностью, и те, которые имеют отношение к социальной сфере. Эти различия становятся особенно важными в тех случаях, когда возможны разные последствия использования теста для различных исследуемых групп.

См. также: *Тестовая компетентность. Этические нормы психодиагностики. Этические стандарты психологов.*

ВАЛИДНОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ — вид *валидности конструктной*, рассматривающей внутренние взаимоотношения между психологическими факторами, диагностируемыми с помощью психодиагностической методики. Содержание В. д. может быть иллюстрировано на примере тестов интересов, которые в своем большинстве обычно умеренно коррелируют с показателями общей академической успеваемости, однако в различной степени связаны с успеваемостью по отдельным дисциплинам. В. д. особенно важна как показатель диагностической ценности методик, используемых в профотборе.

ВАЛИДНОСТЬ ИЛЛЮЗОРНАЯ (ложная) — иллюзия соответствия заключения по результатам тестирования личностным характеристикам обследуемого. Возникает как следствие использования предельно общих, а поэтому применимых практически ко всем обследуемым формулировок, таких, напр., как «разумный в выборе цели», «стремящийся к лучшей жизни» и т. п. Такого рода утверждения принимаются почти всеми людьми в каче-

стве точного описания их личности, что создает почву для деятельности различного рода прорицателей и предсказателей. В. и. названа *Барнума эффектом* по имени Финиса Барнума, популярного организатора публичных зрелищ, говорившего, что «глупец рождается ежеминутно».

ВАЛИДНОСТЬ ИНКРЕМЕНТНАЯ (англ. *incremental* — приращение, прибыль) — один из компонентов *критериальной валидности*, *прогностической валидности* теста, отражающий практическую ценность методики при проведении отбора. В. и. может быть выражена количественно при помощи *валидности коэффициента*.

Показатель В. и. указывает на роль теста в улучшении отбора лиц для реальной деятельности, степень улучшения результативности процедуры отбора по сравнению с традиционной, основанной на анализе объективных сведений, документов, бесед, приеме с испытательным сроком и т. д.

В. и. рассчитывается в зависимости от значений индекса отбора (доля поступивших по отношению к числу претендентов), коэффициента валидности теста, базового уровня (отношение между лицами, справляющимися с критериальной деятельностью, и случайной выборкой лиц). При уменьшении индекса отбора значение коэффициента В. и. значительно повышается при условии, что используемый тест обладает высокой валидностью. Определение величины коэффициента В. и. производится с помощью специальных таблиц (А. Анастази, 1982).

ВАЛИДНОСТЬ КОНСЕНСУСНАЯ (consensual validity) — тип *валидности*, основывающейся на установлении связи (корреляции) тестовых данных с данными, полученными от внешних экспертов, хорошо знакомых с теми лицами, которые были подвергнуты тестированию. Понятие и процедура В. к. введены Р. Мак-Краэ в 1982 г. с целью обеспечения валидизации *опросников личностных*, которая нередко затруднена (а иногда и невозможна) в связи с отсутствием необходимых для установления валидности критериев.

ВАЛИДНОСТЬ КОНСТРУКТНАЯ — один из основных типов *валидности*, отражающий степень репрезентации исследуемого психологического конструкта в результатах теста. В качестве конструкта могут выступать практический или вербальный интеллект, эмоциональная неустойчивость, интроверсия, понимание речи, переключаемость внимания и т. д. Иначе говоря, В. к. определяет область теоретической структуры психологических явлений, измеряемых тестом.

Поскольку проявления таких конструктов, как, напр., интеллект, в деятельности человека многообразны и неоднозначны с т. з. их выделения, процедура установления В. к. по сравнению с *валидностью критериальной* или *валидностью содержательной* сложна.

При объяснении связи полученных тестовых результатов с теоретическим конструктом необходимо постепенное накопление разнообразной информации о динамике развития измеряемого свойства, а также о его взаимодействии с другими психическими явлениями.

Среди конкретных методов характеристики В. к. в первую очередь необходимо назвать сопоставление исследуемого на предмет В. к. теста с другими методиками, конструктное содержание которых известно. Наличие корреляции между новым и аналогичным по конструкту тестом указывает на то, что разрабатываемый тест «измеряет» примерно ту же сферу поведения, способность, личностное качество, что и эталонная методика. Такая

процедура валидизации напоминает определение критериальной валидности в том смысле, что эталонный тест, валидность которого определена, выступает в качестве независимого критерия.

Следует, однако, заметить, что, в отличие от критериальной валидизации, при анализе В. к. не требуется высокой степени связи результатов двух тестов. Если окажется, что новый и эталонный тесты практически идентичны по содержанию и результатам и разрабатываемая методика не обладает преимуществами краткости или легкости применения, это означает лишь дублирование теста, оправданное только с т. з. создания *параллельной формы теста*. Смысл процедуры В. к. состоит в установлении одновременно как сходства, так и различия психологических феноменов, измеряемых новым тестом по сравнению с известным.

При анализе В. к. методики обычно формулируют ряд гипотез о том, как будет коррелировать разрабатываемый тест с широким кругом других тестов, направленных на конструкты, находящиеся в теоретически известной или предполагаемой связи с исследуемыми. При этом В. к. характеризуется связями проверяемого теста не только с близкородственными показателями, но и с теми, где, исходя из гипотезы, значимых связей наблюдаться не до́лжно. Эти подходы определяются как **конвергентная** (проверка степени близости прямой или обратной связи) и **дискриминантная** (установление отсутствия связи) валидизации. Подтверждение совокупности теоретически ожидаемых связей составляет важный круг сведений В. к. В англоязычной психодиагностике такое операциональное определение В. к. обозначается как «предполагаемая валидность» (assumed validity).

Прямое отношение к характеристике В. к. имеет *факторный анализ*, позволяющий строго статистически проанализировать структуру связей показателей исследуемого теста с другими известными и латентными факторами, выявить общие и специфические для группы сопоставляемых тестов факторы, степень их представленности в результатах, т. е. определить факторный состав и факторные нагрузки результата теста. Исключительная важность такой процедуры является основанием для выделения ее в особый вид В. к. — **факторную валидность**.

Важным аспектом В. к. является *внутренняя согласованность*, отражающая то, насколько определенные пункты (задания, вопросы), составляющие материал теста, подчинены основному направлению теста как целого, ориентированы на изучение одних и тех же конструктов. Анализ внутренней согласованности осуществляется путем коррелирования ответов на каждое задание с общим результатом теста. Следует отметить, что критерий внутренней согласованности указывает лишь на меру связи всего содержания теста с измеряемым конструктом, давая лишь косвенную информацию о природе измеряемого свойства.

При определении В. к. важное место принадлежит изучению динамики измеряемого конструкта. При этом мы можем опираться на гипотезы о его возрастном развитии, влиянии тренировок, обучения, освоения профессии и т. д. Одним из таких подходов является применение критерия возрастной дифференциации (см. *Валидность по возрастной дифференциации*), что предусматривает согласование результатов теста с ожидаемыми изменениями, которые претерпевает изучаемое психическое свойство в возрастной динамике при переходе на новый этап развития. Этот метод В. к. особенно важен для валидизации *тестов интеллекта*, достижений в обучении.

В комплекс сведений о В. к. методики входят также данные, относящиеся к сфе-

ре критериальной и содержательной валидности. Так, критерии, используемые при валидизации, несут информацию, позволяющую раскрыть область поведения, качества, представленные в тесте в виде конструкта. Для характеристики В. к. необходимы связь с практическими формами деятельности, достоверность прогноза реального поведения. Однако В. к. является качественно более высоким и комплексным уровнем описания теста, характеризуя область измеряемого поведения в широких психологических понятиях. Благодаря данным В. к. мы можем с психологических позиций закономерно объяснить результаты теста и их дисперсию, обосновать диагноз, введя измеряемое свойство в систему психологических категорий, прогнозировать поведение в более широких пределах, чем это задается областью деятельности, для которой определялась содержательная валидность.

В качестве примера, иллюстрирующего необходимость глубокого анализа теоретического конструкта, лежащего в основе конкретной методики, для правильного применения теста и интерпретации его результатов, можно привести сопоставление двух популярных *опросников личностных «Проявления тревожности» шкалы* (*MAS*) и варианта *Айзенка личностных опросников EPI*. Корреляционные исследования показывают, что шкала «тревожности» *MAS* положительно коррелирует со шкалой «нейротизма» и отрицательно — со шкалой «экстраверсии» *EPI*. С т. з. концепции Айзенка эти данные можно рассматривать как свидетельство низкой валидности шкалы *MAS*: «тревожность» коррелирует не только с релевантным фактором «нейротизм», но и с иррелевантным фактором «интроверсия». С этой т. з. *MAS* оказывается просто нечувствительным к особой разновидности «нейротизма» — нейротизму (тревожности) экстравертов: из перечня пунктов *MAS* исключены высказывания, в которых могла бы проявиться тревожность экстраверта. Однако с теоретических позиций К. Спенса и Дж. Тейлор эта ситуация вполне закономерна, желательна и никак не является артефактом — следствием дефекта данного диагностического средства. Согласно К. Спенсу, пытавшемуся переносить на человеческое поведение теорию научения Халла, *MAS* измеряет общий уровень драйва — неспециализированного побуждения, которое как раз достигает максимума при сочетании нейротизма (специфическая активация, по Айзенку) и интроверсии (неспецифическая активация) (Практикум по психодиагностике, 1984). Таким образом, названия тестов не всегда однозначно выражают понятия об измеряемом свойстве. В данном примере особенно подчеркивается роль психологической теории, лежащей в основе методики для раскрытия содержания показателей, получаемых с ее помощью.

ВАЛИДНОСТЬ КРИТЕРИАЛЬНАЯ — комплекс характеристик, включающий *валидность текущую* и *прогностическую* методики и отражающий соответствие диагноза и прогноза определенному кругу критериев измеряемого явления. В качестве *валидизации критерия* выступают независимые от результатов *теста* и непосредственные меры исследуемого качества, такие как уровень достижений в какой-либо деятельности, степень развития способности, выраженность определенного свойства личности и т. д. Так, В. к. *опросника личностного* для измерения социальной интроверсии может быть определена на основании сопоставления результатов теста с экспертными оценками хорошо знающих обследуемого лиц, с результатами наблюдения за проявлением этой особенности в его поведении, с объективными сведениями

о круге общения. При валидизации *тестов достижений* результат измерений сравнивается с мнением педагогов о знаниях обследуемого в определенной области, с академическими оценками, контрольными проверками и т. д. В случае валидизации профориентационных тестов и методик тестовые оценки сравниваются как с экспертными оценками коллег и руководителей, так и с объективными показателями достижений в профессиональной сфере.

В. к. включает как комплекс связей с текущим состоянием изучаемого явления, так и вероятность и обоснованность прогноза о его состоянии в будущем. Здесь в рамках В. к. различаются валидности текущая (диагностическая, конкурентная) и прогностическая. В случае характеристики текущей В. к. изучение корреляции результатов теста с независимыми критериями проводится параллельно с измерением. Таким образом, показатели текущей В. к. указывают на степень репрезентации характеристик изучаемого психического явления в результате теста. Прогностическая В. к. может отражать как соответствие прогноза, сделанного на основании данного теста, реальному состоянию измеряемого качества спустя некоторое время, так и временно́й интервал, в котором результат теста является валидным.

Валидизация по какому-либо критерию эффективно осуществляется методом контрастных групп. При этом, как правило, используют сложный критерий, в котором отражено комплексное влияние различных факторов. Напр., при характеристике В. к. теста интеллекта показатели умственно отсталых детей могут быть сопоставлены с показателями нормальных школьников того же возраста. Множество факторов, обусловивших помещение ребенка в специальное учреждение для детей с глубокой умственной отсталостью, составят критерий валидизации. Аналогично В. к. личностного опросника, предназначенного для выявления «уровня невротизации», определяется на основе сравнения его результатов у пациентов, страдающих неврозами, и практически здоровых людей. Такой критерий в силу его обобщенности и интегративности приближает В. к. к области *валидности конструктной*.

Более эффективным с т. з. практической направленности теста (т. е. его адекватности как средства диагноза и прогноза реальной деятельности) является соотнесение результатов с критериальными мерами определенных существенных элементов изучаемой деятельности или способности. Так, напр., тест для определения профессиональных способностей конторского служащего может включать анализ грамотности письма, счетных способностей, комбинаторного мышления, навыков делового общения и т. д. Валидность такого сложного по составу теста, включающего разные группы заданий, может определяться, как показано выше, критерием «успешности трудовой деятельности», однако более точным и правильным будет соотнесение с ее элементами, перечисленными выше, по отдельности. Информация о текущей или прогностической валидности по такому элементному критерию носит название **синтетической** валидности. Процесс валидизации в данном случае складывается из детального анализа тестируемой деятельности для выявления ее существенных составных элементов, определения удельного веса элементов в составе сложной деятельности; определения связи с критериями по каждому из выделенных элементов деятельности; определения валидности теста путем «синтеза весов» отдельных элементов в реальной деятельности и в тесте (см. *Валидности коэффициенты*).

Валидизация теста может осуществляться на основе критерия, отражающего

событие или состояние качества в прошлом (ретроспективная валидизация). Сведения такого рода, как правило, являются дополнительными и применяются в случаях невозможности валидизировать тест по текущему или перспективному критерию. Одним из видов В. к. является *валидность инкрементная*.

ВАЛИДНОСТЬ ОЧЕВИДНАЯ — представление о тесте, сфере его применения, результативности и прогностической ценности, которое возникает у испытуемого или другого лица, не располагающего специальными сведениями о характере использования и целях методики. В. о. не является компонентом объективно устанавливаемой *валидности*. Вместе с тем высокая В. о. в большинстве случаев является весьма желательной. Она выступает в качестве фактора, побуждающего испытуемых к обследованию, способствует более серьезному и ответственному отношению к работе по выполнению заданий теста и к заключениям, формулируемым психологом.

Достаточный уровень В. о. особенно значим для методик обследования взрослых. Если содержание тестовых заданий будет представляться несерьезным, чрезмерно легким, не соответствующим сути изучаемой деятельности, это может привести к ироническому, негативному или враждебному отношению испытуемых к ситуации обследования. Напротив, гипертрофированное отношение к возможностям методики, не вполне адекватное представление о ее направленности и прогностической значимости может вызвать избыточную мотивацию, нежелательную эмоциональную напряженность при обследовании, выраженное установочное поведение. Очевидно, что в приведенных случаях за счет неадекватной В. о. реальная валидность теста снизится.

Представления испытуемых и пользователей психодиагностической информации о В. о. в немалой степени определяются названием методики, поскольку эта часть сведений о тесте наиболее доступна неспециалистам. Для предупреждения неадекватных мнений о методике следует избегать помещения на бланках, опросных листах, тестовых тетрадях туманных, необоснованно общих названий, которые могут быть неправильно истолкованы (напр.: «Тест личности», «Тест умственных способностей», «Комплексная батарея оценки достижений» и т. д.). Адекватность В. о. повышается путем введения в *инструкцию* краткой характеристики целей исследования.

В. о. существенно улучшает применение понятных формулировок и терминов, а также заданий, по содержанию являющихся наиболее естественными с учетом возрастной, половой, профессиональной специфики испытуемых. Неадекватно завышенная В. о. способствует более выраженному проявлению эффекта *контаминации критерия*.

В. о. иногда носит название внешней (face validity), или «доверительной» (faith validity), валидности.

ВАЛИДНОСТЬ ПО ВОЗРАСТНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ — один из компонентов *валидности конструктной*, связанный с возрастной динамикой изменений исследуемого качества. Характеристика валидности по конструкту здесь заключается в определении соответствия результатов теста теоретически ожидаемым и практически наблюдаемым возрастным изменениям данного конструкта или свойства.

Наибольшее значение В. в. д. имеет для характеристики валидности *тестов*, направленных на измерение психологических свойств, функций, отличающихся относительно быстрым изменением под

воздействием индивидуального опыта, выраженной иерархичностью ступеней развития (осведомленность, навыки, интеллектуальные операции и др.). По этой причине В. в. д. является главным оценочным критерием при валидизации *тестов интеллекта*, особенно предназначенных для детей. Здесь закономерное повышение результатов выполнения заданий теста в каждой последующей возрастной группе является основным психометрическим принципом диагностики уровня развития, базой для построения психометрической шкалы. Прослеживается связь В. в. д. с *валидностью текущей* за счет более точной дифференциации возрастных этапов развития исследуемых свойств. Большое значение В. в. д. имеет и для характеристики валидности тестов способностей, достижений, уровня образования, навыков, умений. Высокие показатели по этому критерию необходимы также для методик, применяемых в клинике в целях повышения точности дифференцированной диагностики изменений возрастного и патологического характера, психодиагностического обследования лиц пожилого и преклонного возраста.

В ряде случаев В. в. д. обнаруживает связь с *валидностью прогностической* методик. Наличие высоких показателей по этому критерию означает стабильное изменение исследуемых свойств в большой статистической выборке при переходе от одной возрастной группы к другой, повышает точность индивидуального прогноза.

Критерий В. в. д. обычно не находит широкого применения при валидизации методик, предназначенных для *психологической диагностики* функций, свойств, не обнаруживающих четкой и однозначной тенденции к возрастным изменениям. К их числу, в частности, относятся методики диагностики личности.

Одной из конкретных форм выражения показателей В. в. д. является статистический анализ *достоверности различий* между результатами теста у испытуемых различного возраста. Более точным, однако и более трудоемким и продолжительным методом определения В. в. д. является лонгитюдное исследование.

ВАЛИДНОСТЬ ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ — информация о том, с какой степенью точности и обоснованности методика (*тест*) позволяет судить о диагностируемом психологическом качестве спустя определенное время после измерения. В. п. отражает временно́й интервал, на который распространяется обоснование такого суждения. Сведения о В. п. имеют самое непосредственное отношение к раскрытию предсказательной силы методики, выяснению степени обоснованности сформулированного на ее основе ближайшего и более отдаленного прогноза, анализу значимости получаемых в тесте показателей с т. з. экстраполирования результатов на будущее.

В стандартных требованиях к педагогическим и психологическим тестам (Standards... 1974) различают В. п. и *валидность текущую* в зависимости от временно́й связи между критерием и тестом. Эти два вида относятся к *валидности критериальной* теста. Иногда говорят о предсказательной валидности. Термин «предсказание», по мнению А. Анастази (1982), может использоваться как в широком смысле, означая прогноз на основе данных тестирования поведения испытуемого в реальной (критериальной) ситуации, так и в более узком смысле, указывая лишь на временно́й интервал. В последнем смысле он и используется в В. п. Характеристика В. п. определяет отрезок времени, для которого задается или проверяется связь с критерием исследуемых качеств.

В качестве *валидизации критерия* могут выступать не только показатели актуального поведения, но и ожидаемые результаты деятельности, лечения, обучения и т. д. Процедура определения В. п. опирается на анализ корреляции между оценками по тесту и предсказанными результатами деятельности, формирующимися свойствами личности, исходом лечения и т. п. Вместе с тем различие двух видов критериальной валидности связано не только с временны́ми пределами критериальных сопоставлений. Валидность текущая и В. п. отражают разные цели применения методики: текущий диагноз, оценка настоящего положения, с одной стороны, и прогнозирование развития качества или успеха в деятельности — с другой.

Сравнивая В. п. и валидность текущую, следует отметить, что, несмотря на общий принцип критериального сопоставления, характерный для двух типов валидности, оценка В. п. является более сложной проблемой. Точность прогноза и, следовательно, суждения о В. п. находится в обратной зависимости от времени, заданного для такого прогнозирования. Обоснование отдаленной экстраполяции данных теста требует учета большего количества факторов, чем оценка диагностической значимости теста.

С большими сложностями сопряжено определение В. п. для тестов, направленных на измерение комплексных свойств и видов деятельности, таких сложных психологических конструктов, как общие способности, особенности личности, уровни достижений в учебной и профессиональной деятельности и т. д. Развитие этих психологических свойств в большой степени зависит от приобретаемых знаний, навыков и может резко изменяться в зависимости от обстоятельств жизни и деятельности индивида. Особую проблему представляет прогноз качеств в случае изменения со временем наиболее важных для их реализации элементов. Так, при прогнозе достижений в овладении чтением на первых этапах обучения одним из ведущих показателей, на котором может базироваться прогноз, является беглость. Впоследствии ведущей характеристикой становится уровень понимания, развитие которого будет доминирующим при обучении чтению. С этого момента методика, опирающаяся лишь на показатели темпа, теряет прогностическую значимость, поскольку повторяет уже пройденные этапы развития навыка.

При диагностике обучаемости младших школьников в комплексе показателей, на которые может опираться прогноз, на первый план выступает механическая память. В старших классах прогностическое значение этого показателя значительно снижается, уступая место смысловой организованной памяти, аналитическому усвоению знаний. Приведенные примеры указывают на необходимость глубокого анализа психологических конструктов, лежащих в основе тестов, понимания динамики их развития, четкого представления о значимости изучаемых показателей с т. з. будущей деятельности. Необходимость такого анализа при определении отдаленной В. п. сближает эти характеристики теста с *валидностью конструктной*.

При отдаленном критериальном сопоставлении легко получить неправильное представление о В. п., если взять для сравнения независимый критерий, применявшийся раннее для текущей валидизации. Так, объективный показатель успешности профессиональной деятельности к моменту отдаленного сопоставления может оказаться слишком простым (напр., если тест достижений при анализе его диагностической валидности сопоставляется с успешностью выполнения самой простой сборочной операции, кото-

рая в момент отдаленного сравнения хорошо усваивается практически всеми испытуемыми из выборки валидизации). Более правильным будет сопоставление с новым уровнем независимого критерия, комплексом более сложных навыков и операций, требующихся для успешной профессиональной деятельности с учетом приобретенного работниками опыта. Определение нового, более сложного независимого критерия может базироваться на исследовании статистического распределения и разброса показателей критерия в выборке лиц, относительно которой проверяется В. п. методики.

При использовании критериев деятельности, определяемых субъективными методами (напр. экспертной оценкой), необходимо избегать возникновения явления *контаминации критерия*.

В ряде случаев текущая валидность заменяет В. п. Часто практически невыгодно слишком затягивать валидизацию, изучая отдаленные критериальные меры тестируемого свойства в обследуемой выборке валидизации. В качестве компромиссного решения для ускорения процедуры валидизации тест может быть проведен на группе, для которой уже имеются критериальные данные. Напр., результаты обследования студентов могут сравниваться с данными об их успеваемости, данные тестирования служащих — с их успешностью в деятельности. В отдельных случаях для быстрого получения сведений о предсказательных возможностях можно воспользоваться ретроспективной валидизацией (см. *Валидность критериальная*). Так, для проверки того, в какой мере хорошие результаты теста способностей соответствуют быстрому обучению в какой-либо области, можно сопоставить критериальные оценки (успеваемость, ретроспективные экспертные заключения и т. д.) за период обследования и в текущий момент у лиц с высокими и низкими оценками по тесту.

Одним из наиболее надежных способов получения сведений о прогностических возможностях результата теста является метод «когорт». Предположим, следует проверить, насколько результат теста, предназначенного для изучения некоторых аспектов эмоциональных состояний у больных, предсказателен в отношении вероятности возникновения психосоматических заболеваний, позволяет ли определенный результат по этому тесту судить о повышенном риске подвергнуться таким расстройствам. Учитывая вероятный объем экстремальных (контрастных) групп, выборка должна быть достаточно большой. На основании эпидемиологических данных, напр., можно предположить, что определенной болезнью в течение 3 лет заболевает 57 человек из 1000. Тогда превентивной диагностикой должно быть охвачено около 2000 человек, чтобы получить численность группы заболевших порядка 100. Прогностические возможности в таком случае будут подтверждаться исходя из значимости количественных различий в результатах теста, проведенного в момент набора «когорт» из числа заболевших и здоровых (Практикум по психодиагностике, 1984). Определение В. п. обязательно для правильного использования и интерпретации результатов большинства тестов. Глубокое изучение этих характеристик необходимо для формулирования прогноза в диагностическом заключении на основании данных методики, выявления значения измеряемых тестом показателей в динамике развития изучаемых свойств и способностей. Естественно, наибольшее значение критерий В. п. имеет для методик, прямо или косвенно направленных на предсказание развития того или иного психологического свойства или вида деятельности. К их числу в первую очередь относятся тесты общих способностей,

профориентационные методики, тесты отбора и т. д.

Важность показателей В. п. при анализе тестовых процедур, направленных на отбор, подчеркивается введением специального понятия *валидности инкрементной*. Этот показатель В. п. дает информацию о том, насколько улучшается процедура отбора с применением данного теста по сравнению с традиционной (основывающейся лишь на формальных сведениях о предыдущей деятельности, анализе документов личного дела, беседах).

Термин «прогностическая валидность», использованный в *Стандартах образовательного и психологического тестирования* 1974 г. издания, относится к виду «критериально-ориентированной валидности» (см. *Валидность критериальная*), что означает интерпретацию показателя по тесту на основе какого-либо критерия. В Стандартах 1985 г. издания термин «критериально-ориентированная валидность» изменили на **«критериально-ориентированное доказательство»** (criterion-related evidence), тем самым делая акцент на том, что это лишь один из видов доказательства валидности. В Стандартах 1999 г. говорится о «доказательстве, основанном на отношениях с другими переменными», что включает «отношения между критериями теста». Прогностическое доказательство валидности показывает, насколько точно тестовые данные могут предсказать найденные ранее критериальные показатели.

ВАЛИДНОСТЬ СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ — один из основных типов *валидности* методики, характеризующий степень *репрезентативности* содержания заданий теста измеряемой области психических свойств.

Комплекс сведений В. с. традиционно имеет наибольшее значение для тестов, исследующих деятельность, близкую или совпадающу́ю с реальной (чаще всего учебной или профессиональной). Изучаемая деятельность носит, как правило, синтетический характер, складывается из многих, подчас разнородных факторов (проявления личностных особенностей, комплекс необходимых знаний и навыков, специфические способности и т. д.). Поэтому одной из важнейших задач создания адекватной модели тестируемой деятельности является подбор таких заданий, которые будут охватывать главные аспекты изучаемого феномена в правильной пропорции к реальной деятельности в целом.

Валидность по содержанию закладывается в тест уже при подборе заданий будущей методики. Первым этапом валидизации является определение круга исследуемых свойств и видов деятельности, расчленение сложной способности или деятельности на элементы. На втором этапе разрабатывают собственно модель тестовой деятельности на основе наиболее важных элементов реальной деятельности. Наконец, на последнем этапе проводят анализ степени соответствия разработанной модели реальной деятельности, проверку соответствия пропорций представленности элементов в заданиях теста и в реальной деятельности. Так, для *тестов достижений* по отдельным предметам разработке конкретного содержания тестовых задач предшествуют полная систематическая проверка соответствующих учебников и учебных программ, а также консультации со специалистами по данному предмету. На основе собранной таким путем информации составляют спецификацию теста, где указывают тестируемые области содержания (темы), задачи (процессы) обучения, а также относительное значение каждой темы и процесса для достижения целей обучения на данном этапе. Конкретные задания оцениваются экспертами по принципу их близости к реальным требованиям. Эксперты выносят суждения

о том, охватывает ли тест репрезентативную выборку конкретных навыков и знаний исследуемой области обучения.

Широкое использование экспертных оценок сближает В. с. с процедурой определения *валидности критериальной*. Однако существенным различием между этими типами валидности является то, что экспертные оценки при анализе содержания являются критерием самого теста, в то время как при критериальной валидизации они относятся к испытуемым из выборки стандартизации. Расчленение изучаемой деятельности или способности на элементы является необходимым этапом характеристики синтетической валидности (см. *Валидность критериальная*). В В. с. синтетический подход реализуется в анализе элементного состава содержания самого теста, а не совокупности внешних критериев валидизации.

Экспертная оценка адекватности содержания заданий теста может быть дополнена при характеристике В. с. рядом эмпирических процедур. Так, можно проверить, насколько от класса к классу повышается суммарный показатель для группы и индивидуальное выполнение теста достижений. Эта процедура в значительной мере близка определению валидности конструктной с помощью критерия возрастной дифференциации (см. *Валидность по возрастной дифференциации*). Роль этого критерия при оценке В. с. заключается не в верификации конструкта, лежащего в основе теста, а лишь в анализе гипотез, приведших к выбору того или иного материала теста.

Наряду с тестами достижений В. с. является одной из важнейших форм валидизации *тестов критериально-ориентированных*, а также методик, предназначенных для профотбора, анализа успешности овладения профессией.

Для валидизации *опросников личностных* и *тестов интеллекта* критерии В. с. имеют ограниченное применение и используются лишь на начальных стадиях составления теста. Личностные опросники, как правило, не имеют того сходства с исследуемой областью поведения, как это имеет место в случае тестов достижений. Ответы на вопросы анкеты, опросника, данные проективных исследований позволяют лишь косвенно судить о реальной деятельности испытуемого. Проявление личностных свойств и реализация способностей в деятельности могут носить индивидуальный характер.

При проведении теста интеллекта эффективное решение заданий может достигаться за счет логического мышления, механической памяти, психомоторной подвижности, разными путями и способами. Наконец, в отличие от тестов достижений, опросники личностные и тесты интеллекта прямо не связаны с конкретным курсом обучения или общностью предшествовавшего жизненного опыта, на которых строится содержание тестов достижений.

Термин «содержательная валидность», который использовался в *Стандартах образовательного и психологического тестирования* 1974 г. издания, обозначал вид валидности, к которому лица, использующие тест, обращались тогда, когда хотели оценить то, как индивид ведет себя в тех различных ситуациях, которые тест ему предоставляет. В Стандартах 1985 г. термин изменили на «**содержательно-ориентированное доказательство**» (content-related evidence), для того чтобы показать, что это только лишь один из видов доказательства валидности (понятия унитарного). В Стандартах 1999 г. этот вид доказательства характеризуется как «доказательство, основанное на содержании теста».

ВАЛИДНОСТЬ ТЕКУЩАЯ (диагностическая, конкурентная) — характеристика *теста*, отражающая его способ-

ность различать испытуемых на основании диагностического признака, являющегося объектом исследования в данной методике. В качестве таких признаков могут выступать уровни общих способностей, притязаний, вербальный интеллект, тревожность и т. д. В более узком значении В. т. — установление соответствия результатов валидизируемого теста независимому критерию, отражающему состояние исследуемого тестом качества в момент проведения исследования.

Вместе с *валидностью прогностической* В. т. входит в комплекс сведений *валидности критериальной* методики. Основной процедурой определения В. т. является *корреляционный анализ* связи результатов теста с критериальными характеристиками исследуемого свойства. Распространенным способом характеристики диагностической эффективности методики является сравнение контрастных групп (см. *Валидность*). В. т. может определяться на основании сопоставления оценок и заключений по валидизируемому тесту с результатами другой методики, валидность которой является установленной.

Своеобразным показателем В. т. является комплекс сведений о том, насколько удобен, экономичен тест по сравнению с получением информации об исследуемом качестве из других источников (наблюдение, анализ объективных данных, экспертная оценка и т. д.). По этой информации можно судить, напр., о том, что является более простым и подходящим с т. з. конкретных практических задач исследования: провести обследование членов бригады с помощью *теста достижений* или проанализировать такие традиционные показатели, как производительность, качество работы, стабильность выработки, удовлетворенность работой, текучесть кадров и т. д. (см. *Валидность инкрементная*).

Критерий В. т. является одним из ведущих при характеристике валидности любой психодиагностической методики. Однако наиболее высоким требованиям В. т. должны отвечать клинические тесты, служащие для уточнения дифференциального диагноза, скрининговые методики (см. *Отсеивание*), тесты достижений, психометрические *тесты интеллекта* и ряд др.

ВАЛИДНОСТЬ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ — *валидность* теста по отношению к измеряемому свойству в контексте определенной ситуации. В. э. является свойством теста, проявляющимся в том, что его применение при решении различных практических задач ведет к качественно различной интерпретации результатов тестирования (В. Н. Дружинин, 1990).

Введение понятия В. э. связано с давно обсуждающейся в психодиагностике проблемой влияния ситуации на результаты тестирования. Споры между «чертистами» (сторонниками теории черт личности, постулирующими устойчивость в разных ситуациях форм поведения, соответствующих определенным психическим свойствам) и «ситуационалистами» (порой утверждающими полное отстутствие влияния свойств личности на поведение в конкретной ситуации), хотя и продолжаются по сей день, привели к возникновению и развитию теорий личностно-ситуационного взаимодействия. Однако остаются невыясненными параметры ситуаций, релевантных измеряемым свойствам, требуют изучения личностные проявления, подверженные влиянию ситуации. И сегодня остается во многом актуальным провозглашенный в начале 80-х гг. призыв Д. Магнуссона (1981) к созданию психологии ситуаций.

Как хорошо известно, тестирование всегда происходит в конкретной жизненной ситуации, а тест разрабатывается для

решения определенной задачи (задач). Поэтому необходимо, используя тест в различных ситуациях, быть уверенным в том, что возможна такая переносимость теста из ситуации в ситуацию. Описание теста, по мнению В. Н. Дружинина, должно, наряду с другими известными характеристиками, содержать сведения о его В. э. Важнейшим моментом в создании модели тестирования, учитывающей В. э., являются свойства ситуации тестирования (см. *Психодиагностические ситуации*). Следует учесть, что понятие В. э. в настоящее время связано исключительно с психодиагностическими ситуациями, т. е. ситуациями, в которых происходит взаимодействие между диагностом и обследуемым, и не распространяется на другие типы ситуаций, в которых осуществляется поведение (проявление индивидуально-психологических особенностей).

ВАЛИДНОСТЬ ЭМПИРИЧЕСКАЯ — совокупность характеристик валидности *теста*, полученных сравнительным статистическим способом оценивания. Имеет отношение главным образом к области *валидности критериальной* и двум ее видам: *валидности текущей* и *валидности прогностической.*

Если при определении *валидности содержательной* оценка теста проводится с помощью различных качественных процедур получения информации описательными методами с использованием экспертных оценок и других источников информации (для вынесения суждения о соответствии заданий теста содержанию предмета измерения), то В. э. измеряется всегда с помощью статистического коррелирования. Проводится *корреляционный анализ* связи двух рядов значений — оценок теста и показателей по внешнему параметру изучаемого свойства (или результатов другого теста, валидность которого известна) (см. *Валидизации критерий*). Конкретные процедуры определения В. э. связаны с комплексом *валидности коэффициентов.*

ВАРИАЦИИ КОЭФФИЦИЕНТ — статистический показатель степени изменчивости признаков (переменных).

Дисперсия и среднее квадратическое отклонение (см. *Меры изменчивости*) являются абсолютными характеристиками вариации ряда переменных и выражаются в тех же единицах, что и характеризуемый ими признак. В случае необходимости сравнения изменчивости признаков, выраженных разными единицами, используется относительный показатель, а именно предложенный К. Пирсоном В. к. (V, C, CV), представляющий собой процентное отношение среднего квадратического отклонения данного ряда к среднему арифметическому:

$$V = \frac{S_x}{\bar{x}}\,100\%.$$

Предположим, в исследовании с помощью двух тестов получены распределения оценок x_1 и x_2. Для первого $\bar{x}_1 =$ $= 12$, $S_{x1} = 2{,}55$; $\bar{x}_2 = 10$, $S_{x2} = 1{,}8$. Тогда $V = \frac{2{,}55}{12}100 = 21{,}25\%$, $V = \frac{1{,}8}{10}\,100 = 18{,}0\%$. Таким образом, оценки по первому тесту более изменчивы, чем по второму.

При сильно скошенных, асимметричных распределениях В. к. может достигать 100% и более. Он может изменять значение при наличии корреляции между $\bar{x}$ и S_x, характерной для асимметричных распределений. Для распределений, типичных для психологических измерений, В. к. является одним из наиболее удобных показателей, широко применяемых в конкретных психологических исследованиях.

ВАРТЕГГА РИСУНОЧНЫЙ ТЕСТ (Wartegg Zeichentest, *WZT*) — *проектив-*

ная методика исследования личности. Опубликована Э. Вартеггом в 1953 г.

Стимульный материал В. р. т. состоит из 8 стандартных, ограниченных белым пространством графических знаков, расположенных на черном поле (рис. 11). Обследуемому необходимо в имеющемся пространстве выполнить рисунки с учетом изображенных знаков. Фиксируется последовательность выполнения рисунков. После завершения задания испытуемому предлагают ответить на вопросы о том, какой из рисунков наиболее удался, а какой — наименее, каково содержание рисунков и что они выражают.

При интерпретации теста исходят из следующих свойств, приписываемых графическим знакам:

1. **Точка** (мягкость, органичность, незаметность, неопределенность).
2. **Волнистая линия** (эмоциональность, волнение, возбуждение).
3. **Увеличивающиеся в размере штрихи** (принцип усиления, возрастания, членение).
4. **Квадрат** (угловатость, темнота, тяжесть).
5. **Продольный и поперечный штрихи** (динамичность, скачок).
6. **Горизонтальный и вертикальный штрихи** (соединение, связывание и разъединение, разобщение форм).
7. **Полукруг, состоящий из точек** (эмоциональная чуткость, отзывчивость, детальное членение).
8. **Круговой сегмент** (округлость, замкнутость).

Большое значение придается выраженному в рисунках «отношению» к исходному знаку. Пренебрежение, игнорирование знака в рисунках — симптом сосредоточенности на собственном «Я». Диффузное внимание к знаку — симптом изобретательности, выдумки. Фиксированное внимание к знаку — симптом концентрации

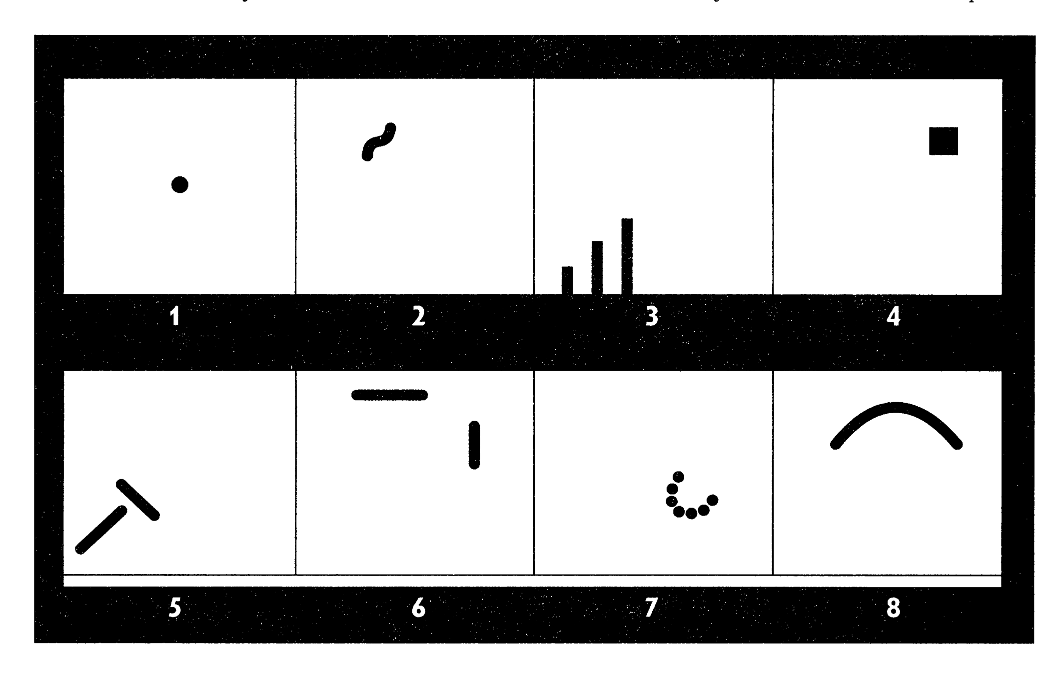


Рис. 11. Стимульный материал Вартегга рисуночного теста (задания 1–8)

на конкретных, вещественных элементах. Наконец, стремление качественно оформить исходный знак — симптом творческого начала. Учитываются также содержание рисунков и их графическое исполнение.

Э. Вартегг в своей теории, на которой основана интерпретация В. р. т., эклектически соединяет положения психоанализа, бихевиоризма и физиологии высшей нервной деятельности. Данные о *валидности* и *надежности* В. р. т. отсутствуют. Допускается групповое обследование. В западных исследованиях осуществляется поиск новых, свободных от субъективизма критериев оценки и интерпретации результатов, полученных с помощью В. р. т. (Р. Мейли, 1969). В работах советских психологов В. р. т. вне связи с интерпретационными схемами, предложенными его автором, используется при обследовании психически больных (В. М. Блейхер, И. В. Крук, 1986).

Сравнительно недавно основная работа Вартегга переведена на русский язык (Э. Вартегг, 2004). Также получены новые данные о *надежности* и *валидности* В. р. т. (В. К. Калиненко, 2004).

Тест, несмотря на более чем полувековую историю, продолжает вызывать споры о своей *надежности* и *валидности*. Так, финские психологи S. Tamminen и M. Lindemann (2000) отмечают, что содержание рисунков не связано с критериальными измерениями тревожности, потребности в аффиляции и потребности в достижении. Их коллеги, обследовавшие лиц, страдающих алекситимией, более осторожны и указывают на необходимость поиска дальнейших психометрических показателей надежности и валидности этого теста (E. Roivainen, P. Ruuska, 2005). В то же время тест широко и с успехом используется для отбора и селекции как новобранцев, так и кадровых служащих вооруженных сил Италии по разработанной Итальянским институтом Вартегга (Instituto Italiano Wartegg) процедуре.

«ВАШЕ САМОЧУВСТВИЕ» — методика, сочетающая в себе элементы *опросника-анкеты, опросника состояний и настроений* и *опросника личностного*. Предложена О. С. Копиной, Е. А. Сусловой и Е. В. Заикиным в 1995 г. Предназначена для диагностики психоэмоционального напряжения (основных составляющих и источников).

В опросник входят методики экспресс-диагностики психоэмоционального напряжения и связанных с ним факторов.

1. **Шкала самооценки здоровья.** Низкая самооценка здоровья, по мнению авторов, связана с повышенным уровнем стресса, низкими показателями удовлетворенности жизнью.

2. **Шкала психоэмоционального стресса** Л. Ридера. Показатель стресса по этой шкале варьирует от 0 до 3 баллов, и каждого обследуемого относят к одной из трех групп — с высоким, средним или низким уровнем психоэмоционального стресса.

3. **Шкала удовлетворенности жизнью в целом** О. С. Копиной. Оценивает субъективное состояние удовлетворенности-неудовлетворенности жизнью.

4. **Шкала удовлетворенности условиями жизни** О. С. Копиной. Оценивает комфортность жилищных условий, бытовых условий района проживания, политическую ситуацию в регионе и т. п.

5. **Шкала удовлетворенности основных жизненных потребностей** О. С. Копиной. Оценивает отношения в семье, питание, отдых, жизненные перспективы и т. п.

6. **Основные социально-демографические показатели**. Сведения о поле, возрасте, образовании и т. п.

Надежность ретестовая «В. с.» (2–7 дней) для 166 обследованных достаточно

высока. *Валидность* шкал 1–3 устанавливалась на выборке из 300 мужчин и женщин в возрасте 18–67 лет. Обследуемые, получившие низкие показатели по одной из трех шкал, проходили индивидуальное психологическое консультирование, после чего обследовались с использованием Кэттелла *«Шестнадцать личностных факторов» опросника* (94 человека). Факторы *O*, *Q*4, *C*, *F* и *Q*3 коррелируют с данными опросника, что позволило сделать вывод о его *валидности*. Также имеются сведения об удовлетворительной прогностичности и дискриминативности заданий шкал 1–3.

Авторы рекомендуют опросник для массовых психологических обследований с целью оценки уровня психоэмоционального напряжения и его источников у различных групп населения, а также при индивидуальном консультировании.

ВЕКСЛЕРА ВЗРОСЛЫХ ИНТЕЛЛЕКТА ШКАЛА (Wechsler Adult Intelligence Scale) — индивидуальный *тест интеллекта*. Разработан Д. Векслером. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития взрослых (от 16 до 89 лет). Третья переработанная редакция (WAIS-III) вышла в 1997 г.

Векслер (1944) определял интеллект как способность действовать целенаправленно, мыслить рационально и эффективно взаимодействовать с окружающей средой. Его концепция исходит из существования глобального (общего) интеллекта, который может быть представлен совокупностью многих отдельных способностей. Векслер является последователем концепции генерального фактора Спирмена (подр. см.: *Тесты интеллекта, Фактор G*).

Тест Векслера, предназначенный для измерения интеллекта взрослых, в редакции 1955 г. неоднократно описан в русскоязычной литературе (см., напр., Словарь-справочник по психодиагностике). Однако мы не обнаружили в нашей литературе даже упоминания о последней редакции шкалы — WAIS-III. Желанием восполнить этот пробел и вызвано появление данной статьи в справочнике (названия субтестов WAIS-III даны в том виде, как это принято в русскоязычной литературе).

WAIS-III состоит из следующих субтестов (в скобках указан источник, из которого авторами шкалы взят тот или иной субтест):

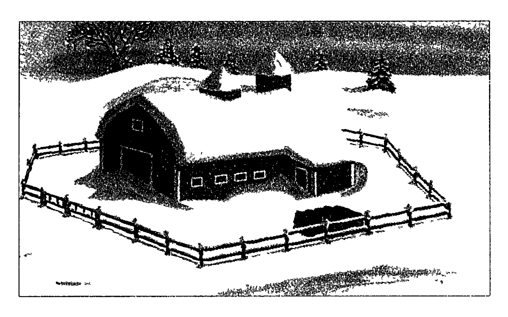
Вербальные субтесты

- Словарный (Станфорд–Бине);
- Установление сходства (Станфорд–Бине);
- Арифметический (Станфорд–Бине/Армейский альфа-тест);
- Повторение цифровых рядов (Станфорд–Бине);
- Общая осведомленность (Армейский альфа-тест);
- Понятливость (Станфорд–Бине/Армейский альфа-тест);
- Упорядочение букв и цифр (Голд, Карпентьер и соавт., 1997).

Невербальные субтесты

- Нахождение недостающих деталей (Армейский бета-тест/Армейская проверочная невербальная шкала) — см. рис. 12;
- Шифровка цифр (Армейский бета-тест/Армейская проверочная невербальная шкала) — см. рис. 13;
- Кубики Коса (Кос, 1923) — см. рис. 14;
- Матрицы (Равен, 1938) — см. рис. 15;
- Установление последовательности картинок (Армейская проверочная невербальная шкала);
- Поиск символов (Шифрин и Шнейдер, 1977; Стернберг, 1966);
- Составление фигур (Армейская проверочная невербальная шкала) — см. рис. 16.

Этот перечень субтестов дан в той последовательности, в которой они предъявляются обследуемому. В WAIS-III появи-



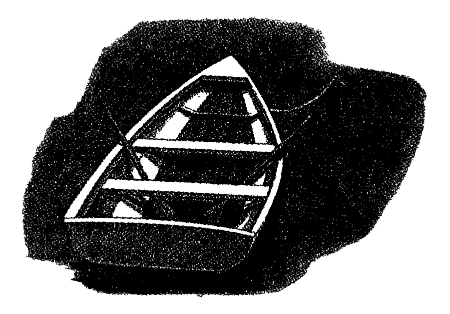


Рис. 12. Образцы заданий субтеста «Нахождение недостающих деталей» (задания 18 и 25)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
—	⊥	⊐	└	⊔	○	Λ	X	=

Sample Items

2	1	3	7	2	4	8	2	1	3	2	1	4	2	3	5	2	3	1	4

5	6	3	1	4	1	5	4	2	7	6	3	5	7	2	8	5	4	6	3

7	2	8	1	9	5	8	4	7	3	6	2	5	1	9	2	8	3	7	4

6	5	9	4	8	3	7	2	6	1	5	4	6	3	7	9	2	8	1	7

9	4	6	8	5	9	7	1	8	5	2	9	4	8	6	3	7	9	8	6

2	7	3	6	5	1	9	8	4	5	7	3	1	4	8	7	9	1	4	5

7	1	8	2	9	3	6	7	2	8	5	2	3	1	4	8	4	2	7	6

Рис. 13. Субтест «Шифровка цифр»

	Design	Time Limit	Incorrect Design	Completion Time in Seconds	Correct Design	Score (Circle the appropriate score for each design)
1		30″	Trial 1 Trial 2		Y N	0; Trial 1; Trial 2
2.		30″	Trial 1 Trial 2		Y N	0; Trial 1; Trial 2
3.		30″	Trial 1 Trial 2		Y N	0; Trial 1; Trial 2
4.		30″	Trial 1 Trial 2		Y N	0; Trial 1; Trial 2
5.		60″	Trial 1 Trial 2		Y N	0; Trial 1; Trial 2
6.		60″	Trial 1 Trial 2		Y N	0; Trial 1; Trial 2
7.		60″			Y N	0; 16″–60″ 4; 11″–15″ 5; 6″–10″ 6; 1″–5″ 7
8.		60″			Y N	0; 16″–60″ 4; 11″–15″ 5; 6″–10″ 6; 1″–5″ 7
9		60″			Y N	0; 21″–60″ 4; 16″–20″ 5; 11″–15″ 6; 1″–10″ 7
10		120″			Y N	0; 36″–120″ 4; 26″–35″ 5; 21″–25″ 6; 1″–20″ 7
11.		120″			Y N	0; 66″–120″ 4; 46″–65″ 5; 31″–45″ 6; 1″–30″ 7
12.		120″			Y N	0; 76″–120″ 4; 56″–75″ 5; 41″–55″ 6; 1″–40″ 7
13.		120″			Y N	0; 76″–120″ 4; 56″–75″ 5; 41″–55″ 6; 1″–40″ 7
14		120″			Y N	0; 66″–120″ 4; 46″–55″ 5; 36″–45″ 6; 1″–35″ 7

Total Raw Score (Maximum = 68)

Рис. 14. Задания субтеста «Кубики Коса»

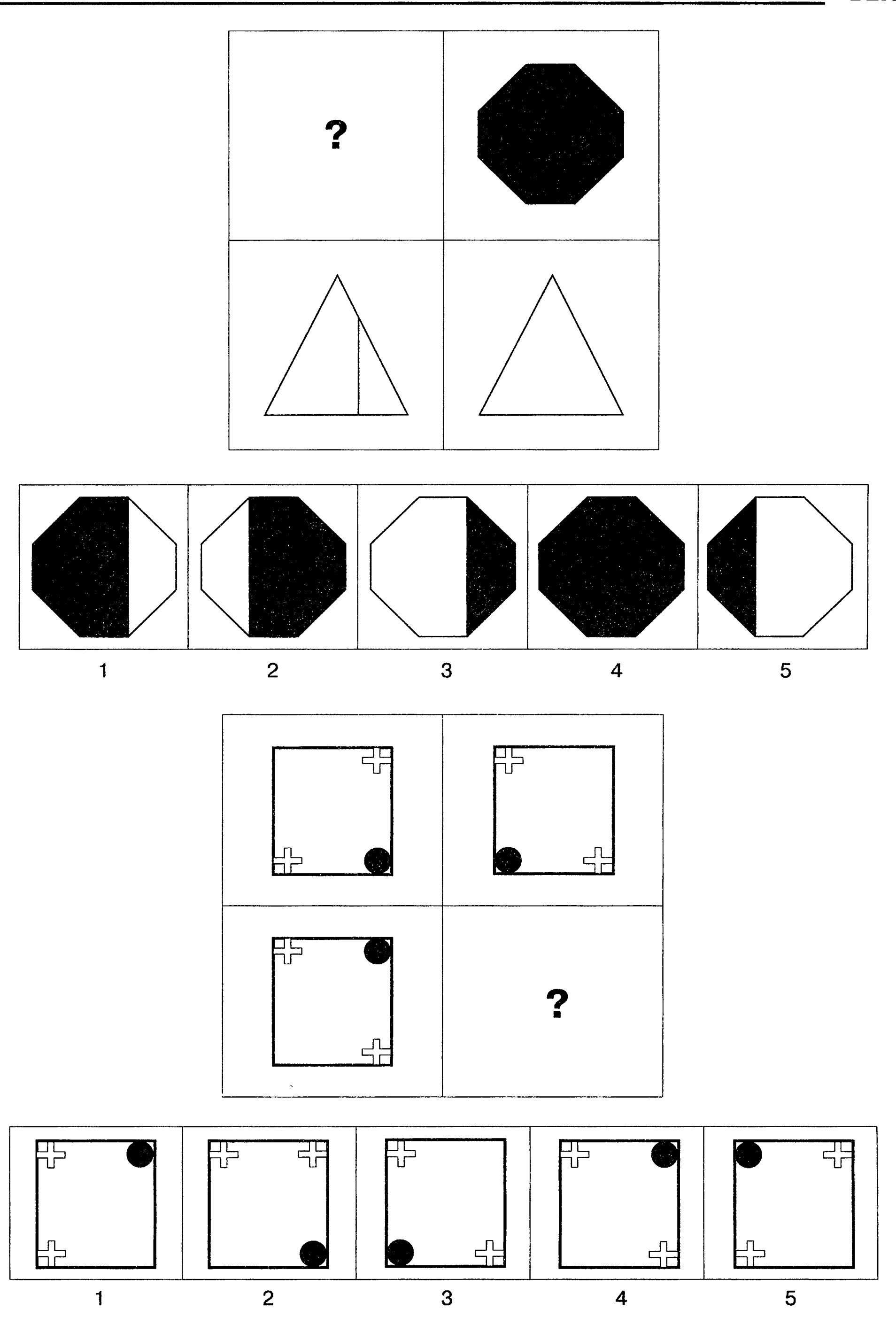


Рис. 15. Образцы заданий субтеста «Матрицы» (задания 7 и 8)

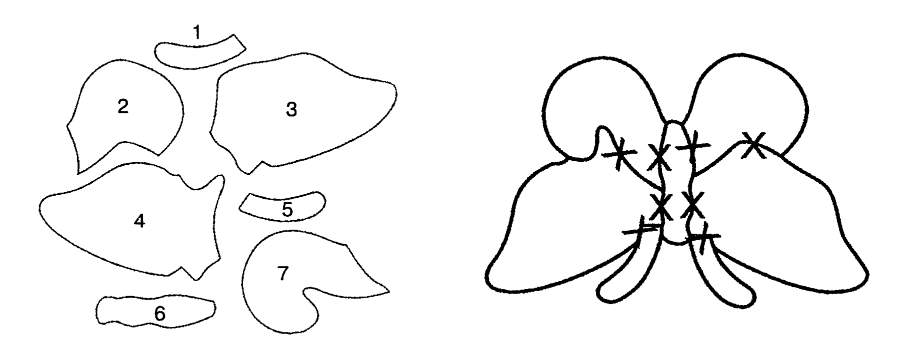


Рис. 16. Образец задания субтеста «Составление фигур» (задание 5)

лись 3 новых субтеста (данные приводятся сравнительно с предшествующими редакциями): «Матрицы», «Поиск символов» и «Упорядочение букв и цифр». «Матрицы» состоят из 26 заданий (подр. см. *Равена прогрессивные матрицы*) и предназначены для измерения таких показателей, как особенности обработки визуальной информации, навыки абстрактного мышления, способность к суждению и рассуждению. В субтесте «Поиск символов» предлагается 60 заданий, состоящих из парных групп символов, при этом обследуемый должен указать, появляется ли заданный символ в той или иной группе. Измеряются скорость визуальной обработки материала, планирование и перцептивная организация. В субтесте «Упорядочение букв и цифр» обследуемый имеет возможность сделать 21 попытку упорядочить серии из букв и цифр, которые предъявляются устно в случайной последовательности. Измеряются оперативная память, внимание

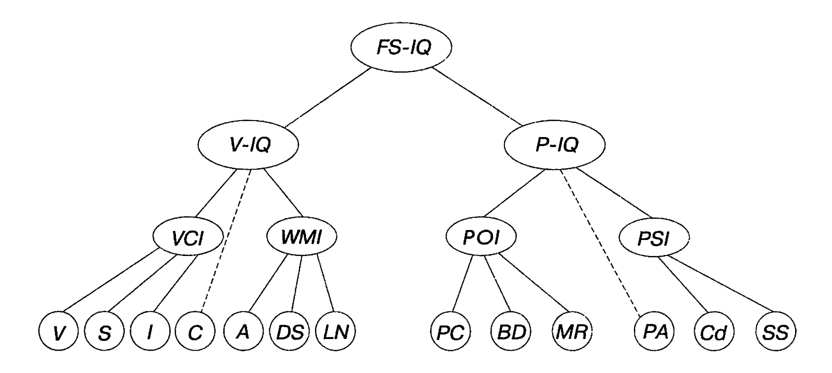


Рис. 17. Четырехслойная структура WAIS-III

Примечание: *FS-IQ* — *IQ* полная шкала, *V-IQ* — вербальный *IQ*, *P-IQ* — невербальный *IQ*, *VCI* — индекс вербального понимания, *WMI* — индекс рабочей памяти, *POI* — индекс перцептивной организации, *PSI* — индекс скорости переработки материала, *V* — словарный, *S* — установление сходства, *I* — общая осведомленность, *C* — понятливость, *A* — арифметический, *DS* — повторение цифровых рядов, *LN* — упорядочение букв и цифр, *PC* — нахождение недостающих деталей, *BD* — кубики Коса, *MR* — матрицы, *PA* — установление последовательности картинок, *Cd* — шифровка цифр, *SS* — поиск символов (субтест «Составление фигур» может быть использован в невербальной шкале для лиц в возрасте от 16 до 74 лет).

Таблица 9

Субтесты WAIS-III как меры общей способности (*g*)

Словарный 0,83	Установление последовательности картинок 0,66
Установление сходства 0,79	Упорядочение букв и цифр 0,65
Общая осведомленность 0,79	Нахождение недостающих деталей 0,64
Понятливость 0,77	Составление фигур 0,62
Арифметический 0,75	Шифровка цифр 0,59
Кубики Коса 0,72	Повторение цифровых рядов 0,57
Матрицы 0,72	
Поиск символов 0,70	

и способность к установлению последовательности.

Шкала WAIS-III имеет четырехфакторную структуру (рис. 17), тогда как большинство факторно-аналитических исследований (см. *Факторный анализ*) ее предшественницы (WAIS-R) выявляли три фактора. Это следующие факторы:

1) вербальное понимание;
2) оперативная память;
3) перцептивная организация;
4) скорость переработки информации.

Четырнадцать субтестов WAIS-III анализировались его авторами в трех различных аспектах: **эмпирическом**, **когнитивном** и **клиническом**. Эмпирический анализ включал в себя изучение *надежности*, веса *g*-фактора в субтестах и специфичности каждого из них. Когнитивный анализ суммирует познавательные способности, на измерение которых претендует каждый из субтестов. И наконец, клинический анализ рассматривает данные каждого субтеста в перспективе клинической практики.

Эмпирический анализ показал, что загруженность каждого из субтестов фактором *g* достаточно высока (в соответствии с принятой в данном издании структурой статей о надежности будет сказано ниже). При этом исходят из того, что факторная нагрузка, равная 70 и выше, считается высоким уровнем *g*, нагрузка 50–69 — средний результат, а нагрузку ниже 50 обычно рассматривают как слабый показатель. Табл. 9 содержит данные по *g*-нагрузке каждого из субтестов.

Как известно, вклад того или иного субтеста в общий показатель теста считается существенным в том случае, если дисперсия его показателей превышает дисперсию ошибки. При этом считается, что наличие не менее 25% от общей дисперсии дает основание для интерпретации субтеста как специфичного, уникального. Расчеты показывают, что наибольшей специфичностью в WAIS-III обладают следующие субтесты: «Повторение цифровых рядов», «Матрицы», «Шифровка цифр», «Нахождение недостающих деталей», «Упорядочение букв и цифр», а также «Арифметический». Наименьшей специфичностью обладают субтесты «Поиск символов» и «Составление фигур». Остальные занимают промежуточное положение между этими двумя группами, но тем не менее их специфичность характеризуется как достаточная. Т. о., большинство субтестов шкалы обладают уникальными особенностями.

Когнитивный анализ осуществляется в соответствии с моделью информационных процессов Сильвера (Сильвер, 1993). В этой модели выделяются четыре

компонента: принятие (ответ на вопрос о том, как информация от чувств поступает в мозг), интеграция (интерпретация и обработка информации), сохранение (хранение информации для более позднего воспроизведения) и выход (воспроизведение информации с помощью речи или мускульной активности). Концептуализация каждого субтеста в рамках этой модели позволяет упорядочить многие аспекты субтестов. Категория «принятие» категоризирует способности, которые соотносятся с типом информации, которая будет обрабатываться (напр. комплекс визуальных стимулов). Способности, категоризируемые компонентом «выход», показывают, как индивиды реагируют (напр. визуально-моторная координация, словесное выражение). Обработка информации и память объединены в категорию «интеграция/сохранение», поскольку рассмотреть их в субтестах отдельно практически невозможно.

Все субтесты шкалы, как показано выше, разделены на две группы (вербальные и невербальные). Однако допускается известный компромисс с другими известными психологическими концепциями интеллекта, что позволяет найти место каждого из субтестов WAIS-III в иных системах конструктов. Так, если исследователь основывается на теории текучего и кристаллизованного интеллекта Кэттелла (подр. см.: *Способности текучие* и *Способности кристаллизованные*), он может рассматривать каждый из субтестов шкалы как соответствующие мерила этих способностей (табл. 10).

Психологи, придерживающиеся другой теоретической ориентации в области интеллекта, получают возможность соотнести субтесты с иными, нежели традиционные, конструктами. Еще одним примером может быть возможность соотнесения субтестов шкалы с 7теоретическими взглядами Хорна (табл. 11).

Таблица 10

Субтесты WAIS-III как меры кристаллизованного и текучего интеллекта

Кристаллизованный интеллект (*Gc*)	**Текучий интеллект (*Gf*)**
Общая осведомленность	Матрицы
Словарный	Кубики Коса
Понятливость	Составление фигур
Установление сходства	Установление сходства
Установление последовательности картинок	Установление последовательности картинок
	Арифметический

Таблица 11

Субтесты WAIS-III как меры для измерения общей визуализации, кратковременного сохранения и воспроизведения и общей скорости (Хорн, 1989)

Общая визуализация	Кратковременное запоминание и воспроизведение	Общая скорость
Нахождение недостающих деталей	Упорядочение букв и цифр	Шифровка цифр
Кубики Коса	Арифметический	Поиск символов
Составление фигур	Повторение цифровых рядов	Составление фигур
Матрицы		

А. Кауфман и О. Лихтенбергер, являющиеся авторами одного из лучших руководств по WAIS-III (1999), приводят данные о том, как субтесты шкалы могут быть классифицированы в рамках кубической модели Гилфорда и моделей других известных исследователей интеллекта.

Клинический анализ субтестов опирается на изучение диагностического значения каждого из них в решении клинических задач и имеет давние традиции. Существует немало исследований, посвященных этому вопросу (см., напр., Кауфман, 1990; Циммерман, 1985 и др.). Однако следует учитывать, что в эмпирических исследованиях до настоящего времени не подтверждается клинико-диагностическое значение профиля интеллекта, определенного с помощью WAIS и ее последующих редакций, как это полагалось в широко известной работе Рапапорта, Гила и Шафера (1945–1946), а также некоторыми другими клиническими психологами.

Показатели *надежности частей теста* в группах стандартизации по полному, вербальному и практическому интеллекту были от 0,94 до 0,98. *Надежность ретестовая* по этим видам *IQ* от 0,91 до 0,96. Показатели по этим двум видам *надежности*, рассчитанные по каждому из субтестов, также были достаточно значимы: от 0,93 до 0,70 и от 0,94 до 0,75 соответственно. Наиболее высокие показатели *надежности частей теста* были получены по субтестам «Словарный», «Общая осведомленность» и «Матрицы». Самая высокая *надежность ретестовая* (средний интервал — 5 недель) обнаружена у тех же субтестов, за исключением «Матриц», на место которых в тройке лидеров становится субтест «Шифровка цифр». Полная шкала *IQ* WAIS-III — это наиболее надежный показатель, получаемый в этом тесте. Показатель *надежности частей теста* — 0,98, коэффициент стабильности 0,96 (*SD* = 2).

Шкала развивается более полувека, и многочисленные доказательства ее *валидности* никогда не вызывали сомнений у исследователей, поэтому нет необходимости обсуждать этот вопрос подробно. Несмотря на существенные изменения, вносимые в шкалу, сохраняется преемственность в показателях валидности, что служит лучшим подтверждением того, что она измеряет именно то, для чего и создана. Так, связь между WAIS-III и WAIS-R была исследована на примере 192 взрослых людей в возрасте от 16 до 71 года (Wechsler, 1997). Интервалы между тестированием — от 2 до 12 недель. Корреляции показали, что вербальные *IQ*, измеренные WAIS-III и WAIS-R, наиболее взаимосвязаны (r = 0,94), достаточно велика и связь между общим *IQ* (r = 0,93) и *IQ* невербальным (r = 0,86).

Обычно интерпретация результатов начинается с глобального показателя *IQ* (образец бланка, на котором вычерчивается профиль, см. на рис. 18). Хотя полная шкала *IQ* и рассматривается первой, это не означает, что данный показатель имеет самое большое значение. Значение этой шкалы *IQ* снижается, если имеется большая разница между показателями вербального и невербального *IQ*. Такие факторы, как усталость, тревога, могут также обусловить невозможность интерпретации полной шкалы *IQ*. Глобальный показатель *IQ* может быть хорошим «резюме» индивидуальным характеристикам, но чтобы понять сложную природу когнитивного функционирования человека, многие различные способности должны быть рассмотрены по отдельности.

В дальнейшем интерпретация может осуществляться по показателям вербального и невербального интеллекта, а также в соответствии с принятыми значениями от-

PROFILE PAGE

WAIS-III

WECHSLER ADULT INTELLIGENCE SCALE – THIRD EDITION

IQ/INDEX SCORE	VIQ	PIQ	FSIQ	VCI	POI	WMI	PSI
Sums of Scaled Scores							
IQ/Index Scores							
Percentiles							
Confidence Intervals ____ %							

VERBAL SCALE								PERFORMANCE SCALE							
	VC				WM				PO				PS		
	V	S	I	C	A	DS	LN		PA	PC	BD	MR	CO	SS	OA
19	–	–	–	–	–	–	–	19	–	–	–	–	–	–	–
18	–	–	–	–	–	–	–	18	–	–	–	–	–	–	–
17	–	–	–	–	–	–	–	17	–	–	–	–	–	–	–
16	–	–	–	–	–	–	–	16	–	–	–	–	–	–	–
15	–	–	–	–	–	–	–	15	–	–	–	–	–	–	–
14	–	–	–	–	–	–	–	14	–	–	–	–	–	–	–
13	–	–	–	–	–	–	–	13	–	–	–	–	–	–	–
12	–	–	–	–	–	–	–	12	–	–	–	–	–	–	–
11	–	–	–	–	–	–	–	11	–	–	–	–	–	–	–
10	–	–	–	–	–	–	–	10	–	–	–	–	–	–	–
9	–	–	–	–	–	–	–	9	–	–	–	–	–	–	–
8	–	–	–	–	–	–	–	8	–	–	–	–	–	–	–
7	–	–	–	–	–	–	–	7	–	–	–	–	–	–	–
6	–	–	–	–	–	–	–	6	–	–	–	–	–	–	–
5	–	–	–	–	–	–	–	5	–	–	–	–	–	–	–
4	–	–	–	–	–	–	–	4	–	–	–	–	–	–	–
3	–	–	–	–	–	–	–	3	–	–	–	–	–	–	–
2	–	–	–	–	–	–	–	2	–	–	–	–	–	–	–
1	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–

For subtest score profile, use subtest scaled scores

	IQ SCORES			INDEX SCORES			
	VIQ	PIQ	FSIQ	VCI	POI	WMI	PSI
155							
150							
145							
140							
135							
130							
125							
120							
115							
110							
105							
100							
95							
90							
85							
80							
75							
70							
65							
60							
55							
50							
45							

For IQ/Index score profile, see Tables A.3–A.8

SCORE CONVERSION PAGE

SUBTESTS	Raw Score	Age-Adjusted Scaled Score: VERBAL	PERF	VC	PO	WM	PS	Reference Group Scaled Scores
Picture Completion								
Vocabulary								
Digit Symbol-Coding								
Similarities								
Block Design								
Arithmetic								
Matrix Reasoning								
Digit Span								
Information								
Picture Arrangement								
Comprehension								
Symbol Search			( )					
Letter-Number Sequencing		( )						
Object Assembly			( )					
Sums of Scaled Score								
		VERBAL	PERF	VC	PO	WM	PS	

Full Scale Score (Verbal + Performance)	

For converting raw scores to scaled scores see Tables A.1 and A.2

Optional Procedures			
Optional Procedure		Raw Score	Cumulative %
Digit Symbol— Incidental Learning	Pairing		
	Free Recall		
Digit Symbol — Copy			

For cumulative %, see Table A.11

Total			=
÷ No. of Subtests			÷
Mean Score			Overall Mean

SUBTESTS	Scale Score	Mean Score	Difference from Mean	Statistical Significance ____ Level	Strenght (+)	Weakness (–)	Frequency of Difference in Standardization Sample
Vocabulary							
Similarities							
Arithmetic							
Digit Span							
Information							
Comprehension							
Letter-Number Sequencing							
Picture Completion							
Digit Symbol—Coding							
Block Design							
Matrix Reasoning							
Picture Arrangement							
Symbol Search							
Object Assembly							

For determining strengths and weaknesses, see Table B.3

Determining Strenght & Weakness

Check one.

☐ Difference from Overall Mean

☐ Difference from Verbal Mean and Performance Mean

Statistical significance and frequency of difference are provided in Table B.3 of the Administration and Scoring Manual

Рис. 18. Бланк профилей WAIS-III

дельных субтестов (подробнее см. Кауфман и Лихтенбергер, 1999).

Выборка стандартизации WAIS-III ($N = 2450$) соответствовала данным переписи США за 1995 г. и разбита по возрасту, полу, расе/этносу, географическому региону и уровню образования (были сформированы 13 возрастных групп — от 100 до 200 человек в каждой).

Шкала, как и ее предшественницы, широко используется в различных исследованиях во всем мире. Интересно, что, судя по опросам (Harrison и др., 1988), психологи, пользующиеся тестами интеллекта взрослых, наиболее часто используют их для того, чтобы измерить когнитивный потенциал и получить соответствующую клиническую информацию. Около 77% пользователей сообщают, что используют тесты интеллекта, чтобы получить информацию о неврологических дисфункциях, и более 50% — для учебного и профессионального консультирования.

Данных об использовании последнего варианта шкалы в СНГ нет.

См. также: *Векслера дошкольников и младших школьников шкала интеллекта, Векслера интеллекта измерения шкалы, Векслера интеллекта шкала для детей.*

ВЕКСЛЕРА ДОШКОЛЬНИКОВ И МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ШКАЛА ИНТЕЛЛЕКТА (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence, *WPPSI*) — *тест интеллекта*, третье, переработанное издание (WPPSI-III) которого осуществлено в 2002 г. Предназначен для индивидуального обследования детей в возрасте от 2 лет 6 мес. до 3 лет 11 мес. и от 4 лет до 7 лет 3 мес.

Шкала состоит из 15 субтестов, предназначенных для оценки вербального, практического и общего интеллекта (в расчет принимаются данные не всех тестов, а успешность выполнения 3 вербальных, 3 невербальных и 1 теста скорости обработки информации), а также рассчитываются показатель скорости обработки информации и комбинированный общий языковой показатель. Как это обычно принято в тестах Векслера, вербальные субтесты, в отличие от невербальных, не имеют ограничений по времени выполнения.

Шкала в ее последней редакции более приспособлена для тестирования детей, нежели ее предшественницы. Так, значительная часть заданий имеет близкую к игровой форму, широко используются цветные стимулы, для самых маленьких детей отсутствуют временные ограничения в выполнении заданий, более доступной для понимания ребенка стала инструкция. Возможно использование специальной компьютерной программы для подсчета результатов тестирования, соответствующая программа также окажет помощь в интерпретации.

Многочисленные исследования подтверждают *надежность* и *валидность* шкалы, развиваемой с 1967 г.

Данных об использовании последней редакции шкалы в СНГ нет.

См. также: *Векслера интеллекта измерения шкалы, Векслера интеллекта шкала для взрослых, Векслера интеллекта шкала для детей.*

ВЕКСЛЕРА ИНТЕЛЛЕКТА ИЗМЕРЕНИЯ ШКАЛЫ — группа наиболее известных и широко используемых в мировой психодиагностике индивидуальных *тестов интеллекта*. Предназначены для измерения уровня интеллектуального развития. Разработаны Д. Векслером. Первой была предложена в 1939 г. Векслер-Бельвью шкала для обследования лиц в возрасте от 7 до 69 лет (Wechsler-Bellevue Intelligence Scale, или WBIS, от названия клиники, в которой она была разработана). Имеются сведения о том, что в 1942 г. был

опубликован т. н. «военный» вариант WBIS, т. е. тест был адаптирован для использования в армии. Позднее, в 1946 г., появилась шкала Векслер-Бельвью-II. Наиболее известный вариант — *Векслера взрослых интеллекта шкала* (Wechsler Adult Intelligence Scale, *WAIS*) — появился в 1955 г., возрастной диапазон от 16 до 64 лет. Первая рестандартизация этой шкалы была осуществлена в 1981 г., изменен возрастной диапазон — от 16 до 74 лет (WAIS-R), вторая наиболее значительная рестандартизация была осуществлена в 1997 г., возрастной диапазон при этом был расширен до 89 лет (WAIS-III; см. *Векслера взрослых интеллекта шкала-III*).

В 1949 г. Векслер публикует вариант шкалы, предназначенный для обследования детей от 5 до 15 лет, — *Векслера интеллекта шкала для детей* (Wechsler Intelligence Scale for Children, *WISC*). В 1974 г. появляется первая ее рестандартизация с возрастным диапазоном от 6 до 16 лет (WISC-R), а в 1991 — вторая, с тем же возрастным диапазоном (WISC-III). В 2003 г. опубликована новая редакция — WISC-IV с несколько расширенным возрастным диапазоном (до 16 лет 11 мес.).

WISC была положена в основу разработки теста для дошкольников и учащихся начальных классов. В 1967 г. появляется первый вариант *Векслера дошкольников и младших школьников шкала интеллекта* (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence, *WPPSI*) для обследования детей от 4 до 6,5 лет, последующая рестандартизация была осуществлена в 1989 г. с расширением возрастного диапазона от 3 до 7,5 лет (WPPSI-R). Последнее издание шкалы (WPPSI-III) осуществлено в 2002 г. Эта модификация шкалы позволяет обследовать детей как в возрасте от 2 лет 6 мес. до 3 лет 11 мес., так и в возрасте от 4 лет до 7 лет 3 мес.

В 1999 г. «семейство» тестов Векслера пополнилось краткой шкалой (Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence, *WASI*), предназначенной для обследования лиц в возрасте от 6 до 89 лет (тест разрабатывался как самостоятельный инструмент, а не вариант одной из существующих шкал). Этот тест существует в двух формах: из четырех субтестов («Словарный», «Установление сходства», «Кубики Коса», «Матрицы») и двух («Кубики Коса» и «Матрицы»). Время обследования, в зависимости от формы, — 30 и 15 мин. Стандартизирован на американской выборке, состоящей из 2245 человек. Здесь следует заметить, что кратких вариантов известно достаточно много, однако только вышеупомянутая входит в семейство аутентичных шкал Векслера.

Все шкалы Векслера обладают высокой *надежностью* и *валидностью* и зачастую превосходят по информативности другие тесты интеллекта, что обеспечило их популярность в мировой психодиагностике.

В отечественных исследованиях В. и. и. ш. нашли достаточно широкое распространение. WAIS, впервые адаптированная в Ленинградском психоневрологическом научно-исследовательском институте им. В. М. Бехтерева и на факультете психологии Ленинградского университета, успешно использовалась в комплексном лонгитюдном изучении развития интеллекта (Б. Г. Ананьев, 1969 и др.), а также при решении других диагностических задач, связанных с оценкой уровня интеллектуального развития (А. Ю. Панасюк, 1976; Л. А. Калинина, 1980 и мн. др.). В настоящее время руководство и соответствующие наборы заданий шкалы опубликованы на русском языке и доступны психологам (в основу положена редакция 1955 г.). Первая редакция WISC была адаптирована и стандартизирована на отечественной выборке (А. Ю. Панасюк, 1973). Позднее (1993) WISC была адаптирована и стандартизирована, а также опубликована в Украине.

Последнее руководство по *WISC* издано в 2006 г. (Ю. М. Филимоненко и В. И. Тимофеев). Имеется российский вариант *WPPSI* (М. Н. Ильина. 2004, 2006).

ВЕКСЛЕРА ИНТЕЛЛЕКТА ШКАЛА ДЛЯ ДЕТЕЙ (Wechsler Intelligence Scale for Children, *WISC*) — тест интеллекта, четвертое, переработанное издание (WISC-IV) которого осуществлено в 2003 г. Предназначен для индивидуального обследования детей и подростков в возрасте от 6 до 16 лет 11 мес.

Всего 18 субтестов. Вербальная шкала теста состоит из 5 субтестов, практическая — 7 субтестов. Шкала скорости обработки информации — 3 субтеста и шкала внимания /оперативной памяти — 3.

В новую редакцию шкалы внесены существенные изменения сравнительно с WISC-III. Авторы отказались от таких субтестов, как «Лабиринты», «Составление фигур» и «Установление последовательности картинок», а заменили их на другие известные («Арифметический», «Общая осведомленность» и «Нахождение недостающих деталей»). Также введены новые субтесты, которые, как предполагается, отражают задачи, решаемые в современной клинической практике. Существуют компьютерные программы, облегчающие обработку и интерпретацию данных.

За более чем полувековую историю развития шкалы ее *надежность* и *валидность* могут считаться доказанными.

Данных об использовании последней редакции шкалы в СНГ нет.

См. также: Векслера дошкольников и младших школьников шкала интеллекта, Векслера интеллекта измерения шкалы, Векслера интеллекта шкала для взрослых.

ВЕКСЛЕРА ПАМЯТИ ШКАЛА (Wechsler Memory Scale, *WMS*) — методика психометрической оценки памяти. Тестовая батарея, включающая серии заданий для исследования отдельных мнестических функций. Разработана Д. Векслером в 1946 г.

Задания методики объединяются в 7 субтестов.

I субтест — ориентировка и осведомленность. Выполнение заданий предусматривает ответы испытуемого на наиболее общие вопросы, касающиеся личных и общественных данных (6 вопросов, правильный ответ — 1 балл).

II субтест — ориентировка во времени и пространстве (5 вопросов, правильный ответ — 1 балл).

Первые два субтеста методики предъявляются в случае подозрения на наличие умственного недоразвития, глубоких дефектов памяти, нарушение ориентировки, а также в случае явной неудачи испытуемого при выполнении субтестов.

III субтест — психический контроль. Включает три задания: отсчитывание от 20 в обратном порядке, называние букв алфавита, отсчитывание от 1 до 40 через 3 единицы. Время выполнения лимитировано. За быстрое выполнение добавляются дополнительные баллы.

IV субтест — логическая память. Задание состоит в воспроизведении коротких рассказов, отпечатанных на карточках. Оценка выполнения производится по числу воспроизведенных смысловых единиц рассказа.

V субтест — воспроизведение рядов цифр в прямом и обратном порядке. Оценка соответствует наибольшему числу элементов цифрового ряда, воспроизведенных испытуемым в двух попытках (отдельно для воспроизведения в прямом и обратном порядке).

VI субтест — воспроизведение геометрических фигур (рис. 19). Испытуемому демонстрируется последовательно 4 карточки с простыми геометрически-

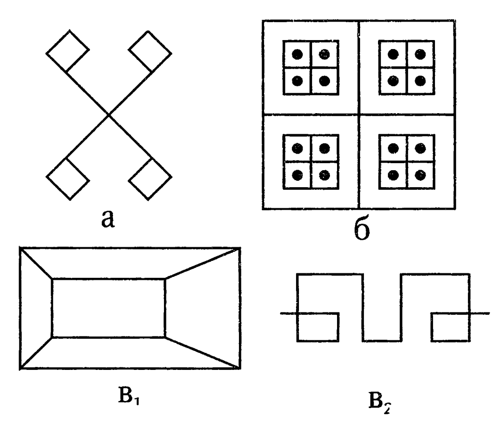


Рис. 19. Субтест «Воспроизведение геометрических фигур» Векслера памяти шкалы (фигуры Бине) (*а*, *б*, $в_1$, $в_2$ — обозначения порядка предъявления заданий)

ми изображениями. Экспозиция — 10 с. Оценка успешности выполнения дифференцирована — в зависимости от числа воспроизведенных элементов фигур.

VII субтест — воспроизведение парных ассоциаций. Обследуемому зачитывают 10 пар слов, близких или отдаленных по степени ассоциативной связи. Первые 6 пар — «легкие ассоциации», следующие 4 пары — «трудные ассоциации». При первом прочтении они расположены вперемешку. Затем трижды, каждый раз в другом порядке, экспериментатор зачитывает первое слово каждой пары и проверяет запомнившиеся ассоциации. Пауза между сериями — 10 с. Ответ, данный в течение 5 с, засчитывается как правильный.

Результат теста получают при сложении половины суммы удавшихся «легких ассоциаций» с суммой «трудных ассоциаций». Первичные результаты по всем субтестам суммируют и, используя специальную таблицу, к «сырым» баллам прибавляют возрастную поправку, рассчитанную для возрастных групп в диапазоне от 15 до 79 лет. Корригированный по возрасту первичный результат может быть переведен в оценки, соответствующие баллам *IQ-показателя стандартного*. Имеется возможность пересчета «сырых» оценок по отдельным субтестам в *оценки шкальные*. Таким образом, тест допускает профильную оценку данных с учетом состояния отдельных мнестических функций (Д. Векслер, 1945).

Достоинством В. п. ш. является возможность количественного измерения кратковременной и долговременной памяти, словесно-логической, визуальной и ассоциативной репродукции. Наряду с измерением многих показателей в этой компактной и удобной для проведения методике предусмотрен охват широкого возрастного диапазона испытуемых.

В 1987 г. выходит в свет существенно переработанный вариант шкалы, предназначенный для обследования лиц в возрасте от 16 до 75 лет (WMS-R). Последняя редакция шкалы осуществлена в 1997 г. WMS-III состоит из 11 субтестов, расширен возрастной диапазон (16-89 лет), время обследования от 30 до 35 мин. Разработан сокращенный вариант этой шкалы (WMS-III-Abbreviated), состоящей из 4 субтестов.

В нашей стране В. п. ш. получила наибольшее распространение в клинической психодиагностике.

ВЕРОЯТНОСТЕЙ ТЕОРИЯ — раздел математики, в котором по данным *вероятностям* одних *случайных событий* находят вероятности других событий, связанных каким-либо образом с первыми. В. т. изучает также *случайные величины* и *случайные процессы*. Одна из основных задач В. т. — выяснение закономерностей, возникающих при взаимодействии большого числа случайных факторов. В *психодиагностике* методы В. т. широко используются при обработке статистических данных.

ВЕРОЯТНОСТЬ — числовая характеристика степени возможности появления какого-либо *случайного события* при тех или иных определенных, могущих повторяться неограниченное число раз условиях.

См. *Вероятностей теория.*

ВЕСТ ХЭЙВЕН–ЙЕЛЬ МНОГОМЕРНЫЙ БОЛИ ОПРОСНИК (West Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory) — относится к группе *опросников симптомов* и предназначен для оценки психосоциальных переменных, связанных с переживанием хронических страданий. Разработан Kerns, Turk, Rudy (1985).

Авторы разрабатывали вопросы, руководствуясь как теоретическими моделями, так и интервью с людьми, близкими к хронически страдающим пациентам. Состоит из 52 вопросов, которые подразделяются на три части и образуют 12 субшкал (напр., социальная активность, работа вне дома, поддержка, жизненный контроль и др.).

Обследуемые оценивают все вопросы по 7-балльной шкале частоты.

В вопросах первой части обследуемого просят описать его страдания и то, как они влияют на жизнь. Это позволяет оценить вмешательство боли в важные сферы жизни, степень поддержки и заботы от других, выраженность боли, уровень контроля и аффективный дистресс. Напр.:

1. Оцените уровень ваших болей в данный момент.

   0 1 2 3 4 5 6

   Нет боли Очень сильная боль

14. Насколько испытываемые боли изменили степень получаемого вами удовлетворения или удовольствия от работы?

   0 1 2 3 4 5 6

   Не изменили Сильно изменили

   _______________Отметьте здесь, если Вы сейчас не работаете.

19. Насколько ваши боли изменили отношения с другими людьми, кроме вашей семьи?

   0 1 2 3 4 5 6

   Не изменили Очень сильно изменили

Во второй части требуется выбрать утверждения, касающиеся того, как супруг(а) или другой значимый человек реагирует на обследуемого, когда знает, что он сейчас страдает (оценка значимого другого, вовлеченного в тесные взаимоотношения с обследуемым). Напр.:

Игнорирует меня.

0 1 2 3 4 5 6

Никогда Очень часто

5. Берет на себя мою работу или обязанности.

   0 1 2 3 4 5 6

   Никогда Очень часто

14. Включает телевизор, чтобы отвлечь меня от боли.

   0 1 2 3 4 5 6

   Никогда Очень часто

В третьей части опросника обследуемому нужно указать, насколько часто он осуществляет ту или иную повседневную деятельность (оценка участия в обычной деятельности). Напр.:

1. Моете посуду.

   0 1 2 3 4 5 6

   Никогда Очень часто

8. Ходите в гости к друзьям.

   0 1 2 3 4 5 6

   Никогда Очень часто

9. Помогаете убирать в доме.

   0 1 2 3 4 5 6

   Никогда Очень часто

Kerns и др. (1985) изучали *надежность по внутренней согласованности субшкал* на выборке хронически страдающих пациентов и обнаружили, что 5 шкал в части 1 имеют коэффициент альфа от 0,72 до 0,90; 3 шкалы в части 2 от

0,74 до 0,84; и 4 шкалы в части 3 от 0,70 до 0,86. *Надежность ретестовая* (двухнедельный интервал) — от 0,69 до 0,86 для шкал первой части; от 0,62 до 0,89 для шкал второй части; и от 0,83 до 0,91 для шкал третьей части.

Валидность опросника изучалась по отдельным субшкалам. Так, в выборке хронически страдающих пациентов Kerns и др. (1985) обнаружили, что баллы по шкалам аффективности и жизненного контроля ассоциируются с измерениями депрессии и беспокойства. *Валидность* доказана для всех субшкал.

Kerns и Haythornthwaite (1988) представили показатели по субшкалам (рассчитаны средние показатели и стандартные отклонения, подр. см. *Нормы тестовые*), исключая субшкалу «Аффективного дистресс», для хронически страдающих пациентов, которых направили на реабилитационную программу (были обследованы 43 недепрессивных и 46 депрессивных больных из этой группы).

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Болезненного поведения опросник, Мак-Гилла боли опросник.*

ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ТРЕВОЖАЩЕГО ШКАЛА (Interaction Anxiousness Scale) — *опросник личностный*, предназначен для измерения социальной тревожности (тревожность, возникающая в ситуациях общения, взаимодействия с другими людьми). Разработан Лири (Leary) в 1983 г.

Опросник состоит из 15 утверждений, каждое из которых оценивается по 5-балльной шкале (от 1 — «Абсолютно не характерно для меня» до 5 — «Чрезвычайно характерно для меня»), напр.:

Я часто нервничаю даже при случайных встречах.

Я начинаю нервничать, когда должен заговорить с учителем или начальником.

Я часто нервничаю, когда звоню человеку, которого не знаю.

По данным Leary (1983), *надежность по внутренней согласованности* равна 0,89. Позднее Leary и Kowalski (1993) сообщили, что в 5 различных выборках этот показатель колеблется от 0,84 до 0,87. Leary (1983), повторно проведя тест через 8 недель, вычислил *надежность ретестовую* — 0,80.

Изучение *валидности* показало, что более высокие показатели по шкале связаны с таковыми по ряду других шкал социального беспокойства, физиологического возбуждения, наблюдаемого беспокойства и самооцененного беспокойства (Leary, 1983; Leary, 1986; Leary и Kowalski, 1993). Leary (1983) выявил, что у индивидуумов, которые проходили консультацию в связи с межличностными проблемами, показатели по шкале выше, чем в других группах. Он также показал, что индивидуумы, у которых были высокие показатели, более заинтересованы в участии в тренингах, направленных на уменьшение социального беспокойства.

При стандартизации шкалы (см. *Нормы тестовые*) были обследованы (Leary и Kowalski, 1993) 5 больших выборок, в которые вошли студенты университетов из различных областей Соединенных Штатов. Во всех выборках получились приблизительно одинаковые средние показатели. Так, для для самой большой из обследованных групп (786 студентов) средняя равна 38,6 при *SD* = 10,5.

Данных по использованию в СНГ нет.

ВЗРОСЛЫХ КАРЬЕРНЫХ ЗАБОТ ОПРОСНИК (Adult Career Concerns Inventory, *ACCI*) — *опросник личностный* для измерения готовности к изме-

нениям в профессиональной роли у взрослых работников. Предложен Super, Thompson и Lindeman в 1988 г.

Содержит 61 утверждение, ответы даются по 5-балльной шкале от «Совсем не волнует» до «Очень волнует». Обычно обрабатывается издателем (Consulting Psychologists Press). Результатом являются показатели по 5 главным стадиям развития карьеры и 3 подстадиям в пределах каждой главной стадии. Хотя опросник скорее всего «имеет дело» с «тревогами», а не с уверенностью (strengths), он может использоваться для выявления сфер относительной силы испытуемого в роли работника — т. е. областей развития, вызывающих наименьшее беспокойство, потому что с ними тестируемый хорошо справляется.

Основное различие между этим опросником и *Карьеры развития опросником* — возрастные группы, для которых они преимущественно предназначены. Первый предназначен для подростков и молодежи, которые делают свой ранний профессиональный выбор. Хотя методика измеряет готовность взрослых приспособиться к изменениям в своей профессиональной роли, она все-таки также может использоваться для подростков, приближающихся к началу профессиональной деятельности. Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника (Super, Thompson и Lindeman, 1988 и Super, Thompson, Lindeman и др., 1988).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

ВНУТРЕННЕЙ СПОСОБНОСТИ ПРОЩАТЬ ШКАЛА (Heartland Forgiveness Scale, *HFS*) — *опросник личностный*, предназначен для оценки т. н. диспозиционной способности прощать. Разработан Томпсоном и Снайдером (Thompson, Snyder) в 2002 г.

Способность прощать понимается авторами шкалы как случай восприятия вины. Источником вины и, соответственно, объектом прощения могут быть как сам человек, так и другой или другие люди, наконец, ситуация (обстоятельства), которая вышла из-под контроля (напр. «болезнь», «судьба» или «стихийное бедствие»). В таком определении способность прощать соотносится с мыслями, имеющими негативную валентность, а также соответствующими эмоциями и поведением, которые личность реализует в отношении источника вины. Т. о., включаются познавательные, аффективные и поведенческие компоненты, которые оказывают влияние на человека, вспоминающего по той или иной причине о неприятном для него событии. Тот, кто прощает, освобождается от этих негативных факторов или минимизирует их воздействие.

Шкала состоит из 18 утверждений, ответ на которые дается по 7-балльной шкале. Утверждения образуют три субшкалы: способность прощать себя, других и обстоятельства. Половина утверждений каждой из субшкал являются позитивными (оценивают способность прощать), а половина — негативными (оценивают неспособность прощать). Напр.:

- Хотя я и чувствую себя плохо в тот момент, когда провинился, со временем это проходит.
- Мне очень трудно простить себя, когда я допустил ошибку.
- В конце концов я избавляюсь от негативных мыслей о неприятных событиях и ситуациях, которые мне неподвластны.

Исследования показывают, что результаты по шкале связаны с таковыми при измерениях психологического здоровья и благополучия. *Надежность по внутренней согласованности* шкалы в целом колеблется от 0,84 до 0,87 для полной шкалы и от 0,71 до 0,83 — для субшкал (5 выборок среди студентов и нестудентов). *Надежность ретестовая* — 0,83 для всей шкалы и от 0,72 до 0,77 — для субшкал (студенческие выборки, интервал 9 месяцев).

При изучении *валидности* было показано, что имеется позитивная корреляция шкалы с другими методиками диспозиционного умения прощать. Помимо этого шкала положительно коррелирует со Шкалой когнитивной гибкости (0,46–0,52) и отрицательно — с *Бека депрессии опросником* (–0,68). Авторы также указывают на то, что способность прощать, измеренная с помощью шкалы, — один из наиболее мощных предсказателей длительности романтических отношений.

Данных об использовании в СНГ нет.

ВНУТРЕННЯЯ СОГЛАСОВАННОСТЬ (консистенция, консистентность) — характеристика теста, указывающая на степень однородности состава заданий с т. з. измеряемого качества.

Критерий В. с. является существенным элементом *валидности конструктной* теста, характеризуя, в какой мере задания направлены на измерения данного психологического явления, а также меру вклада каждого пункта (задания) в количественную оценку всей методики. Максимальная *валидность* теста достигается за счет отбора таких заданий, которые, обладая значительной корреляцией с результатом теста, в то же время минимально коррелируют между собой (при неоправданно высокой корреляции отдельных заданий тест будет перегружен лишними практически однозначными заданиями). Отбор заданий по критерию В. с. обеспечивает наибольшую прагматическую эффективность теста, допуская объединение в методике пунктов, максимально связанных с изучаемым показателем.

На практике В. с. определяется корреляцией между результатами каждого отдельного задания и теста в целом. Для этого используется метод *корреляции бисериальной* между исходами каждого задания («справился — не справился», ответ на пункт опросника в виде утверждения или отрицания и т. д.) с суммарной оценкой всех пунктов теста. Более сложной процедурой определения В. с. является анализ частных корреляций между общим результатом и отдельными заданиями, предусматривающий построение уравнения множественной регрессии (см. *Регрессионный анализ*, *Факторный анализ*). В таком уравнении каждый пункт получает весовой коэффициент, количественно выражающий его вклад в общий результат, несводимый к вкладу других пунктов. Достоинство метода в том, что весовой коэффициент впоследствии может использоваться как «ключ» для данного пункта. Это существенно повышает достоверность результатов, особенно при использовании *опросников личностных*. При такой дифференцированной оценке каждый ответ получает не +1 или 0 баллов, а вносит конкретный вклад в сумму тестовых оценок.

При анализе В. с. иногда применяется метод контрастных групп, сформированных из испытуемых, показавших самые высокие и самые низкие суммарные результаты. Выполнение каждого пункта группой лиц с высокими результатами по тесту в целом сравнивается с его выполнением группой с низкими результатами, и те задания, с которыми первая справляется незначительно лучше, чем вторая, признаются невалидными и либо отбрасываются, либо пересматриваются.

Критерий В. с. имеет также отношение к корреляционной связи между результатами отдельных субтестов комплексной тестовой методики и их интегративным результатом. Многие *тесты интеллекта*, напр., состоят из раздельно применяемых субтестов (таких как словарный, арифметический, общей осведомленности и др.). При построении таких методик определяется степень связи субтестов с общим показателем и плохо коррелирующие с тестом субтесты отбрасываются. Коэффициенты корреляции оставшихся субтестов свидетельствуют о В. с. тестовой батареи, мере вклада отдельных компонентов в обобщенный показатель.

Анализ В. с. элементов методики служит не только практическим целям повышения однородности заданий теста, но может в значительной мере способствовать углублению представлений о содержательно-теоретическом статусе измеряемого конструкта. На основании содержательного анализа пунктов, отобранных по этому критерию (напр. отдельных субтестов методики исследования общих способностей), появляется возможность уточнить понимание измеряемого комплексного свойства, в данном случае — область свойств интеллекта, измеряемых данным тестом (см. *Валидность конструктная*).

Процедура определения критерия В. с. близка характеристике дискриминативности заданий теста, однако эти показатели различаются по своей направленности. Если критерий В. с. ориентирован на оценку теста в целом, своеобразную «внутреннюю» валидность заданий с т. з. отражения измеряемого свойства, то индексы дискриминативности отражают диагностическую силу (удельный вес в общем результате теста) лишь отдельных пунктов. Таким образом, определение дискриминативности отдельных заданий является подготовительной процедурой для анализа В. с. целого теста.

«ВНУШАЕМОСТЬ» ТЕСТ — *опросник личностный*. Предложен С. В. Клаучеком и В. В. Деларю в 1997 г. и предназначен для скрининга лиц, обладающих повышенной внушаемостью и, соответственно, высокой готовностью к развитию психогенно индуцированных состояний (хемофобий, радиофобий и т. п.).

«В». т. состоит из 20 утверждений, отобранных из известных личностных опросников. Напр.:

- В детстве Вас считали упрямым ребенком.
- Когда при Вас кто-нибудь зевает, Вам тоже нередко хочется зевнуть.
- Вы умеете настоять на своем и часто этим пользуетесь.

На первом этапе разработки опросника для подтверждения дискриминативности 10 экспертов провели экспертную оценку каждого утверждения; затем был рассчитан показатель согласованности экспертов. На втором этапе была осуществлена серия исследований, направленных на проверку *валидности* и *надежности* утверждений (результаты ответов сопоставлялись с данными 5 традиционных проб на внушаемость, адресованных зрительному, тактильно-кинестетическому и обонятельному анализаторам, ассоциативному мышлению). При этом было обследовано 110 практически здоровых лиц.

Таблица 12

№		ЧАСТОТА			
		никогда не было	редко	иногда	часто
1	Я думал про это, когда не хотел				
6	У меня были сны про это				
9	Я старался не говорить про это				

На основе обследования 2092 взрослых людей трудоспособного возраста (более подробные данные о выборке не сообщаются) получены ориентировочные значения популяционной нормы для мужчин и женщин.

Авторы сообщают о достаточно высокой валидности и надежности методики при обследовании людей в естественных условиях жизнедеятельности, рекомендуют ее для оценки уровня внушаемости как отдельных индивидов, так и групп населения.

ВОЗДЕЙСТВИЯ СОБЫТИЯ ШКАЛА (Impact of Event Scale) — *опросник симптомов*. Предназначен для оценки субъективного дистресса, связанного с травмирующим событием жизни. Предложен Horowitz, Wilner и Alvarez в 1979 г.

Обследуемому предлагается указать на наиболее стрессовое событие (с указанием его даты), которое произошло с ним недавно, а затем оценить каждое из 15 утверждений по 4-балльной шкале частоты. При оценке утверждений обследуемый должен исходить только из тех своих переживаний (мыслей), которые возникали у него в прошедшие 7 дней. Примеры утверждений см. в табл. 12.

Факторный анализ, проведенный Zilberg, Weiss и Horowitz (1982), показал, что выделяются два компонента дистресса: нежелательное вторжение мыслей или образов, связанных с событием, и избегание или отрицание воздействий события. Zilberg и др. (1982) выявили более высокую корреляцию между этими субшкалами в нескольких группах, которые не испытывали дистресса, но не нашли никакой существенной связи в группе клиентов, которые должны были проходить лечение. В связи с этим не рекомендуется объединять показатели субшкал в показатель общего дистресса.

Horowitz и др. (1979) указывали на *надежность частей теста*, равную 0,86 в выборке клиентов, которые хотят лечиться от последствий травмирующего события жизни. Для этой же выборки *надежность по внутренней согласованности* субшкалы «вторжения» была 0,78, а для субшкалы «избегания» 0,82. По его данным, *надежность ретестовая* составляет для этих субшкал 0,89 и 0,79. В выборке индивидуумов, которые перенесли потерю одного из родителей, Зилберг и др. (1982) выявили, что надежность по внутренней согласованности этих субшкал была соответственно 0,86 и 0,88.

Достаточно много исследований посвящено анализу *валидности* методики. Так, Davidson и Baum (1986) нашли связь между результатами по опроснику и разнообразными измерениями хронического стресса, включая соматические жалобы, ослабление концентрации внимания, нарушенные межличностные отношения, депрессии, беспокойство, гнев, опасения, отчуждение. При тестировании ветеранов, страдающих от посттравмирующего стресса, выявлена связь между общим показателем шкалы, а также между пока-

зателями по субшкалам с другими измерениями посттравмирующего стресса (Weisenberg, Solomon, Schwarzwald, и Mukulincer, 1987; McFall, Smith, MacKay, Tarver, 1990; McFall, Smith, Roszell, Tarver, Malas, 1990).

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) получены на основе обследования значительного контингента лиц, лечившихся от дистресса, офицеров полиции, а также лиц, переживших испытание ядерного оружия.

Данных по использованию в СНГ нет.

См. также: *Взаимодействия тревожащего шкала, Достижением обеспокоенности тест, Моудслейский обсессивности-компульсивности тест, Смерти боязни шкала, Страха опросник, Тревожности симптомов опросник.*

ВОПРОСОВ (УТВЕРЖДЕНИЙ) ФОРМА — целостная характеристика задания, указывающая на особенности формирования структуры «вопрос—ответ» в *опросниках*. Термин, используемый как при конструировании методик, так и при их описании. В англо-американской литературе наиболее близким его эквивалентом является термин «построение задания» (item format).

Наиболее распространенными являются следующие формы:

1. Вопросы, предусматривающие ответы «да» или «нет». Такие вопросы легко формулируются, обычно понятны и не затрудняют обследуемых. Наиболее часто используются при конструировании методик. Напр.: «Вы ходите медленно и неторопливо?»

2. Вопросы, предусматривающие ответы «да», «нечто среднее», «нет». Добавляется неопределенный ответ. Как правило, неопределенные ответы неинформативны, а опросники, предусматривающие такую форму, не защищены от искажений (см. *Установка на ответ*). Использование такой формы вопросов обычно обусловлено тем, что у некоторых обследуемых возникает раздражение, бывают отказы от работы в том случае, когда их принуждают отвечать только утвердительно или отрицательно. Напр.: «Я всегда в состоянии строго контролировать проявления своих чувств».

3. Вопросы, предусматривающие ответы «правда» или «ложь», или т. н. альтернативные задания. Мало отличаются от дихотомических (1). Напр.: «Терпеть не могу втискиваться в переполненный автобус».

4. Вопросы, предусматривающие ответы «нравится»–«не нравится». Точнее, в таких случаях речь идет как о фразах, так и об отдельных словах, которые, строго говоря, вопросом или утверждением не являются. Крайне редко используемая форма. Напр.: «1) фонарщики, 2) воротники из бобрового меха, 3) бас-барабан».

5. Вопросы, предусматривающие ответы по рейтинговым шкалам. В таких случаях к вопросам (утверждениям) прилагаются различным образом градуированные шкалы с крайними значениями, напр.: «всегда»—«никогда». Основные проблемы, возникающие при использовании такой формы, связаны с разным пониманием обследуемыми терминов, указывающих на частоту. Возможно появление установки на «крайние» ответы. Напр.: «В окружении подчиненных я стараюсь показать свое превосходство: а) всегда, б) очень часто, в) от случая к случаю, г) редко, д) очень редко, е) никогда».

6. Вопросы, предусматривающие ответы, являющиеся вариантами «да», «затрудняюсь ответить», «нет». Это могут быть такие ответы, как «обычно»—«иногда»—«никогда», «согласен»—«не уверен»— «не согласен» и т. п. Подбор того или иного варианта обусловливается смысловыми особенностями вопроса (ут-

верждения). Напр.: «Бывают периоды, когда мне трудно удержаться от жалости к самому себе»: «часто», «иногда», «никогда».

7. Вопросы, предусматривающие ответы на основе выбора из нескольких предложенных развернутых высказываний. Обычно это завершающие предложение фразы, одну из которых и необходимо выбрать. Используются два, три и более варианта выбора. Напр.: «Когда мне нечего делать, я могу...: а) позвонить другу (подруге), чтобы поболтать; б) заняться разгадыванием кроссвордов или чтением; в) пойти на джазовый концерт».

Особенности формирования структуры «вопрос—ответ» оказывают влияние на *валидность* и *надежность* опросников.

«ВРЕМЕНИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ» МЕТОДИКА — методика исследования мотивационной сферы личности, ее устремлений и интересов. Опубликована С. Я. Рубинштейном в 1979 г.

Обследуемому предлагают пронумерованный список различных дел и просят приблизительно указать, сколько часов он затрачивает на эти дела в течение 20 дней (480 ч). Так, если испытуемый спит около 8 ч в сутки, то в графе «сон» отмечает — 160 ч. После того как это задание выполнено, обследуемому представляется возможность «располагать временем по собственному желанию», т. е. он должен отметить, сколько времени потратит на те же самые дела в том случае, если будет им свободно распоряжаться. Перечень занятий состоит из следующих 17 пунктов:

1. Сон.
2. Длительность рабочего дня.
3. Транспорт.
4. Еда (кроме ее приготовления).
5. Забота о внешности.
6. Покупки и поиски нужных предметов в магазинах.
7. Самообслуживание (приготовление пищи, уборка и т. п.).
8. Забота о детях и других родственниках.
9. Общение с близкими и друзьями.
10. Обучение.
11. Чтение художественной литературы, газет и т. д.
12. Посещение театров, кино, выставок и т. д.
13. Прослушивание радио- и телепередач.
14. Прогулки.
15. Занятие физкультурой или спортом.
16. Игры.
17. Полный отдых (отсутствие всякой деятельности).

Обработка полученных результатов сводится к сопоставлению фактического и желаемого распределения времени, что наиболее удобно изобразить графически. Теоретической основой «В. р.» м. является положение Л. Сэва (1972) о том, что отношение человека к использованию своего времени является важнейшим показателем его жизненных установок, стремлений, осознаваемых и неосознаваемых.

Данные об использовании «В. р.» м. носят предварительный характер. *Валидность* и *надежность* методики не изучались, *стандартизация* не проводилась. Автор отмечает, что обследование психически больных не выявило диагностического значения методики. Тем не менее следует признать перспективность дальнейшей разработки «В. р.» м. как психодиагностического инструмента.

ВУДКОК—ДЖОНСОН ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ БАТАРЕЯ (Woodcock-Johnson Psycho-Educational Battery, WJ) — *тест интеллекта*. Предложен Р. Вудкок и Джонсон в 1977 г.

В первоначальном виде тест не базировался на каких-либо теориях интеллек-

та и только позднее, во второй редакции, осуществленной в 1989 г. (Woodcock-Johnson Psycho-Educational Battery-Revised: Tests of Cognitive Ability, сокращенно — WJ-R Cognitive Battery), были внесены существенные изменения.

Теоретической основой стала психометрическая теория интеллекта, разработанная в исследованиях Кэттелла–Хорна–Кэррола (см. *Способности кристаллизованные, Способности текучие*).

В последней редакции В-Д. п. б. 2000 г. (Woodcock-Johnson Psycho-Educational Battery-Third Edition: Tests of Cognitive Ability, сокращенно — WJ III) используются две батареи: *тесты достижений* и тесты когнитивных способностей, предназначенные для обследования лиц в возрасте от 2 лет до 90 и старше. Обе батареи тестов имеют по две параллельные формы (см. *Теста параллельные формы*) *A* и *B* (стандартная и расширенная) и направлены на измерение 7 отдельных способностей:

1) **текучее мышление (*Gf*)** — способность к решению новых проблем;

2) **понимание-знание (*Gc*)** — способность аккумулирования знаний и культуры;

3) **отсроченное воспроизведение (*Glr*)** — способность сохранять информацию и воспроизводить ее через достаточно длительное время;

4) **кратковременная память (*Gsm*)** — способность к сохранению и воспроизведению речевой (аудиторной) информации;

5) **визуальная обработка стимулов (*Gv*)** — способность к восприятию структуры объектов, их перемещения в пространстве и воспроизведению зрительных образов;

6) **аудиторная обработка стимулов (*Ga*)** — способность к восприятию среди звуковых стимулов;

7) **скорость обработки (*Gs*)** — способность к быстрому выполнению визуально-моторных задач.

Также возможна общая оценка или оценка *фактора G*. Авторы сообщают о высокой *надежности* и *валидности* батареи, также весьма значительной выборке для стандартизации.

Данных об использовании в СНГ нет.

ВЫБОРКИ ОБЪЕМ — число элементов, включенных в *совокупность выборочную*. В. о. определяется: а) задачами исследования; б) степенью однородности *совокупности генеральной*, которую данная выборка репрезентирует; в) величиной доверительной вероятности (*P*), при которой гарантируется достоверность результата исследований; г) требуемой точностью результатов, т. е. величиной допускаемой ошибки репрезентативности. При выборке В. о. учитывается совокупность технических приемов, применяемых для ее качественного и статистического анализа. В. о. определяется с помощью статистических таблиц больших чисел, по номограммам достаточно больших чисел, а также с помощью специальных расчетов.

В тех случаях, когда отсутствует информация о средних показателях и дисперсии в выборочной и генеральной совокупностях, прибегают к таблицам достаточно больших чисел. В. о. зависит от вероятности (*P*) заключения о достоверности выводов, от величины предельной ошибки репрезентативности (*D*), а также от вероятности появлений события (*p*). Практически достаточная величина *P* не превышает 95% (0,95). Допускаемая ошибка репрезентативности, т. е. погрешность производимых наблюдений, вычисляемая как доля от выборочной средней $\bar{x}$, задается в пределах от 0,01 до 0,05. Чем выше величина доверительной вероятности *P* и чем меньше допускаемая

ошибка репрезентативности, тем большим должно быть число наблюдений (n).

Если средние показатели и дисперсия для выборочной и генеральной совокупностей известны, для определения В. о. можно воспользоваться специальным расчетом. При этом вначале определяется желательный уровень точности измерения, выражаемый в долях измеряемой величины или процентах доверительной вероятности, напр.: $\bar{x} \pm 0{,}01x$ или $P \pm 5\%$. Для непрерывно изменяющейся нормально распределенной величины объем выборки (n) будет определяться по формуле:

$$n = \frac{\left(\frac{t\sigma}{\Delta}\right)^2}{1 + \frac{1}{N}\left(\frac{t\sigma}{\Delta}\right)^2},$$

где N — объем генеральной совокупности, t — значение абсциссы для кривой нормального распределения, определяемое желаемой точностью оценки или выбора (для $P = 0{,}95$ $t = 1{,}96$, для $P = 0{,}99$ $t = 2{,}58$), Δ — уровень точности в долях от $\bar{x}$ выборки, σ — стандартное отклонение $\bar{x}$.

В качестве примера определим величину выборки для генеральной совокупности 5000 человек: $\bar{x} = 10$, заданная ошибка не превышает 5% от среднего значения, вероятность попадания значений переменной за пределы доверительного интервала $\bar{x} \pm t\sigma$ не более 5% ($P = 0{,}95$), стандартное отклонение $\sigma = 2$;

$$n = \frac{\left(\frac{1{,}96 \cdot 2}{0{,}5}\right)^2}{1 + \frac{1}{5000}\left(\frac{1{,}96 \cdot 2}{0{,}5}\right)^2} \approx 61.$$

Как видно из расчетной формулы В. о., при заданной предельной ошибке с возрастанием дисперсии признака и надежности заключения, выражаемой вероятностью P, число наблюдений в выборке увеличивается.

ВЫБОРОЧНАЯ СОВОКУПНОСТЬ ЗАДАНИЙ ТЕСТА — совокупность тестовых задач, являющаяся частью гипотетической генеральной совокупности заданий теста. Каждый конкретный тест

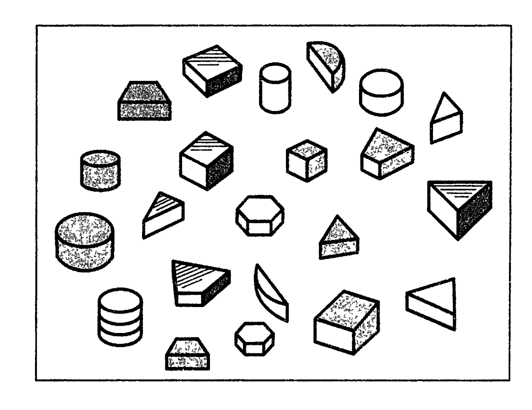


Рис. 20. Набор фигур Выготского–Сахарова теста

теоретически представляет собой некую В. с. з. т., однако на практике отдельные части теста могут представлять выборки заданий из различных генеральных совокупностей, а также одни и те же задания В. с. з. т. могут принадлежать нескольким генеральным совокупностям.

В. с. з. т. должна по возможности в наибольшей степени представлять генеральную совокупность заданий, связанных с тестируемым качеством. Адекватная репрезентация лежит в основе *надежности* (см. *Надежность по внутренней согласованности*, *Надежность факторно-дисперсионная*) и *валидности* теста. Связь В. с. з. т. с определенной генеральной совокупностью заданий определяет *внутреннюю согласованность теста*.

ВЫГОТСКОГО–САХАРОВА ТЕСТ — методика, предназначенная для исследования мышления, способности формирования понятий. Предложена Л. С. Выготским и Л. С. Сахаровым в 1927 г.

Материал методики представляет собой набор объемных фигур (рис. 20), отличающихся друг от друга формой, цветом и величиной. На нижней поверхности объектов нанесены условные обозначения в виде бессмысленных, искусственных слов («биг», «цев», «гур», «лаг»). Испытуемому демонстрируют одну из фигур, объясняют, что надпись совершенно условна, однако имеющимся в наборе фигурам с такой же надписью присущи определенные признаки. Задача испытуемого — обобщить признаки по группам. Перед началом выполнения заданий экспериментатор просит составить предполагаемый план выполнения, в ходе работы указывает на ошибки, фиксирует количество попыток решения.

В.–С. т. представляет собой разновидность методики двойной стимуляции и является видоизменением известной методики искусственных слов, предложенной в начале века Н. Ахом для изучения понятийного мышления. По данным Л. С. Выготского, с помощью предложенной им методики можно констатировать нарушение процессов обобщения не только при явных расстройствах мышления, но и в тех случаях, когда вне условий эксперимента трудно заметить нарушения формального мышления.

Несмотря на кажущуюся простоту заданий и процедуры обследования, методика сложна и требует определенных навыков в проведении и правильной интерпретации результатов. Это связано с необходимостью оказания помощи испытуемому в ходе выполнения, оценки восприимчивости к помощи, подсказки способа решения. В ходе исследования и качественного анализа его результатов

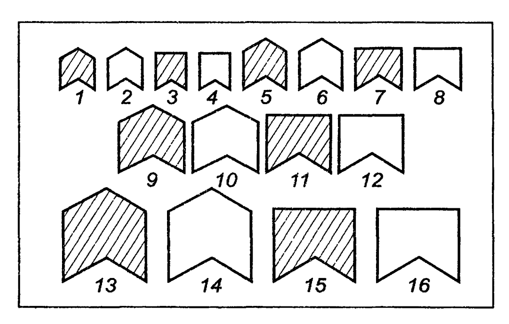


Рис. 21. Набор фигур Выготского–Сахарова теста (модификация А. Ф. Говорковой) (задания 1–16)

могут быть получены данные об аффективно-личностных особенностях испытуемого, прежде всего связанных с реакцией на успех. *Стандартизация* В.–С. т. не проводилась, сведения о *валидности* и *надежности* отсутствуют. Методика ориентирована на качественный анализ особенностей мышления.

Определенным недостатком В.–С. т. является то обстоятельство, что данная методика, в силу своей сложности для испытуемого, применяется, как правило, для исследования процессов обобщения у взрослых. В целях приспособления В.–С. т. к детскому возрасту была разработана упрощенная модификация методики (А. Ф. Говоркова, 1962).

Обследуемому показывают 16 вырезанных из картона фигур (рис. 21), отличающихся формой (2 вида), цветом (красные и зеленые) и величиной (4 варианта). На обороте фигур написаны их условные обозначения. Одну из фигур дают обследуемому и просят отобрать другие фигуры из этого разряда. Каждую отобранную фигуру испытуемый переворачивает и убеждается в правильности или ошибочности своего выбора. О результатах исследования судят по количеству «ходов», понадобившихся для формирования искусственного понятия.

При обследовании детей с помощью этой методики определяют способность

к целенаправленным и последовательным действиям, умение вести анализ одновременно в нескольких направлениях, отбрасывать неподкрепленные признаки, что характеризует течение процессов обобщения и отвлечения.

В.–С. т. достаточно широко используется в отечественных, прежде всего клинико-диагностических, исследованиях (И. Н. Гильяшева, 1974 и др.). Имеются сведения о том, что сопоставление результатов, полученных с помощью В.–С. т., с результатами традиционных *тестов интеллекта* расширяет диагностические возможности последних, позволяя, в частности, обнаружить особые, специфичные для некоторых психически больных формы невербального мышления. В.–С. т. также послужил основой для разработки некоторых вариантов *диагностического обучающего эксперимента.*

ВЫРАЖЕННОСТИ ОПРОСНИК (Salience Inventory, *SI*) — *опросник личностный*, предназначен для оценки соответствия индивидуума основным жизненным ролям. Предложен Nevill и Super в 1986 г.

Состоит из 170 утверждений. Обследуемые оценивают каждый пункт по 4-балльной шкале от «никогда или редко / мало или нет» до «почти всегда или всегда / много». Результаты распределены по 5 жизненным ролям: студент, рабочий, домохозяйка (включая родительские функции и роль супруга), отдыхающий и гражданин. В рамках каждой роли устанавливаются 3 ее проявления (это в итоге дает 15 субшкал: 3 уровня проявления, умноженные на 5 жизненных ролей). Эти 3 уровня проявления — *участие* (т. е. то, что испытуемый фактически делает в рамках данной жизненной роли), *важность* (т. е. привлекательность и эмоциональная ценность роли) и *оценка ожиданий* (т. е. степень, с которой испытуемый ожидает удовлетворения своих ценностей и потребностей от жизненной роли). Т. о., опросник дает информацию не только о том, какие роли являются наиболее важными, но также и о степени, в которой испытуемые фактически заняты в деятельности, которая является важной и удовлетворяет их потребности. Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника (Nevill, Super, 1986).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Миннесотский значимости опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

Г

ГАЛО-ЭФФЕКТ (от греч. *halos* —круг, диск) — явление, под которым в психодиагностике понимается тенденция исследователя, производящего оценку (интерпретацию) и готовящего *заключение*, поддаваться чрезмерному влиянию какого-либо одного свойства (особенности) личности, вызывающего у него благоприятное или неблагоприятное отношение к обследуемому и оказывающего воздействие на суждения обо всех других его особенностях. Определение свойств личности через конкретные формы поведения способствует уменьшению воздействия Г. э.

ГАМБУРГСКАЯ ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ (Hamburg Rating Scale for Psychic Disturbances, *HRSPD*) — *опросник-анкета,* предназначенный для оценки психического статуса больных, перенесших хирургические вмешательства. Разработан П. Гетцем с соавт. в 1985 г. Анализы диагностических свойств и *стандартизация* опросника проводились на выборке из 99 больных, перенесших операцию на открытом сердце. Психическое состояние оценивалось в раннем послеоперационном периоде и спустя 1–4 недели после операции.

Выраженность психопатологической симптоматики оценивается по четырем степеням тяжести. Имеются данные о результатах факторного анализа показателей Г. о. ш. п. н., позволившего выделить восемь факторных признаков или шкал-синдромов:
- дезориентировка;
- нарушения концентрации внимания, динамики мышления;
- галлюцинаторно-параноидная симптоматика;
- тревожная симптоматика;
- депрессивная симптоматика;
- враждебность;
- утрата контроля;
- уход в себя.

С помощью кластерного анализа обнаружены 6 групп, дифференцируемых по данным опросника: больные без существенных отклонений; незначительная выраженность симптоматики; легкая психоорганическая симптоматика с аффективными нарушениями; тяжелая психоорганическая симптоматика с потерей контроля над поведением; враждебность с параноидно-галлюцинаторной и психоорганической симптоматикой; делириозная симптоматика. Разработчики рекомендуют Г. о. ш. п. н. для сравнительных кли-

нических исследований и оценки психических нарушений в общей хирургии.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ГАМИЛЬТОНА ДЕПРЕССИИ ОЦЕНИВАНИЯ ШКАЛА (Hamilton Depression Rating Scale). Относится к *опросникам состояний и настроений*, предназначен для измерения глубины (тяжести) депрессии у индивидуумов с ранее диагностированным депрессивным расстройством. Разработан Гамильтоном в 1960 г.

Обычно шкала проводится в форме интервью с пациентом, а когда это доступно — с членами семьи, близкими друзьями, медицинским персоналом. На это отводится до 7–10 дней (Hamilton, 1986). Гамильтон отметил, что информация, использованная для получения оценки по одному заданию, не должна использоваться для получения других оценок. Особых вопросов для интервью не существует. Разработаны варианты шкалы для оценки мужчин и женщин.

Первые 17 заданий позволяют рассчитать показатель степени тяжести депрессии. Например:

(1) Депрессия (0–4). Угнетенное (депрессивное) настроение характеризуется ожиданием унылого состояния, пессимизмом по отношению к будущему, чувством безнадежности и тенденцией к плачу. В качестве примера — случайный плач можно оценить 2, частый — 3, серьезные симптомы оцениваются 4 баллами. Когда больные имеют глубокий уровень депрессии, у них может и не быть приступов плача. Важно помнить, что пациенты интерпретируют слово «депрессия» разными и порой странными способами. Используемая обычно фраза звучит как «упадок духа».

(2) Чувство вины (0–4). Чувство вины довольно легко оценить, но из-за того, что оценивание связано с патологическим чувством вины, требуется умение правильно разбираться в этом. С точки зрения пациента, некоторые его действия, которые ускорили кризис, могут являться рациональной основой для самообвинения, которое сохраняется даже после излечения от болезни. Например, человек может принять продвижение по службе, но возросшая ответственность ускорит упадок у него сил. Когда человек видит причину в себе и обвиняет самого себя, то не обязательно это проявление патологического чувства вины. Как образец для оценки: упрек по отношению к себе — 1 балл; чувство вины — 2; убеждение, что болезнь может быть наказанием — 3; иллюзия вины, с галлюцинациями или без, — 4 балла.

(3) Суицид (0–4). Показатели располагаются от: чувство, что жизнь не стоит того, чтобы ее прожить, — 1, желание умереть — 2, суицидальные мысли и нерешительные попытки — 3, серьезные попытки совершить суицид — 4. Последняя оценка должна быть использована и в том случае, когда пациент скрывает эти симптомы или же, наоборот, когда он использует угрозы совершения суицида как оружие для запугивания других, получения помощи и т. д.

В четырех дополнительных заданиях (18–21) содержится информация, относящаяся к вспомогательным симптомам, которые могут требовать особого лечения: меланхолия, деперсонализация, паранойя и навязчивые идеи (Hamilton, 1967). Например:

(20) Параноидные признаки (0–4). Если пациенты считают, что другие люди говорят о них, то это не является значимым, так как это обычно правда. Важным в «умеренном» симптоме является склонность пациента к подозрениям и недоброжелательность по отношению к людям. Сомнительные или незначитель-

ные подозрения оцениваем как 1, мысли, что люди желают пациенту вреда, — как 2, иллюзии, что люди не только желают ему вреда, но и пробуют его причинять, — 3 и галлюцинациям присваивают 4 балла. Нужно уделить внимание тому, чтобы не путать этот симптом с чувством вины, напр., «люди говорят, что я злой».

(21) Обсессивные симптомы (0–2). Эти симптомы нужно отличать от депрессивных мыслей, чувства вины, ипохондрической озабоченности и параноидного мышления. Истинно навязчивые мысли распознаются пациентом как идущие из его «Я», как чуждые его обычным мыслям и чувствам, как порождение большой тревоги; пациент всегда борется против них.

Для подсчета показателя глубины депрессии Гамильтон (1960) рекомендовал удваивать показатель или прибавлять баллы (показатели) двух независимых оценок. Мы согласны с Thompson (1989), что не существует оснований как для того, чтобы удваивать показатель, так и для того, чтобы использовать две оценки. Из исследований, в которых используется шкала, иногда не ясно, удвоены или нет показатели. Без удвоения показатели могут колебаться от 0 до 50.

Изучение *надежности* показало, что корреляции по всем заданиям располагались в интервале от 0,21 до 0,78 в двух исследованиях, описанных McNamara (1992), и от 0 до 0,91 в двух других исследованиях, описанных Беч и Рафаэльсен (1980). В других исследованиях *надежность по внутренней согласованности* колебалась от 0,87 до 0,98 (Thompson, 1989).

Валидность была подтверждена в многочисленных исследованиях. Неоднократно было обнаружено, что показатели по шкале коррелируют в интервале от 0,58 до 0,84 с оценками депрессии психиатрами и показателями множества других методик для измерения депрессии (Thompson 1989). Шкала Гамильтона является образцом, с помощью которого проверяется диагностическая ценность других методик для измерения депрессии (Rabkin и Klein, 1987). Berndt (1990) описывал ее как наиболее широко используемую оценочную шкалу депрессии.

Известны нормативные данные (см. *Нормы тестовые*). Altshuler, Post и Fedio (1991) рекомендуют рассматривать неудвоенные показатели от 0 до 6 как норму, от 7 до 17 — как слабую депрессию, от 18 до 24 — как умеренную, а выше 24 — как тяжелую форму депрессии. Rehm (1987) пришел к выводу, что нормальные люди часто набирают около 6 баллов, депрессивные амбулаторные больные — от 24 до 27, а депрессивные стационарные больные — от 32 до 42 баллов.

Шкала была переведена почти на все европейские и корейский языки (Hamilton, 1986). Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Бека депрессии опросник, Беч-Рафаэльсен меланхолии шкала, Маниакального состояния оценивания шкала, Центр эпидемиологических исследований — депрессии шкала, Цунга самооценивания депрессии шкала.*

ГЕЙДЕЛЬБЕРГСКИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ТЕСТ (Heidelberger Sprachentwicklungs Test) — *тест специальных способностей.* Предложен Х. Гримм и Х. Шелер в 1978 г. Предназначен для диагностики речевых способностей детей в возрасте от 3 до 9 лет.

Г. р. р. т. состоит из 13 заданий-субтестов.

1. **Понимание грамматических структур.** Тестовый материал — 4 куклы, 10 фигурок животных и 1 кубик. Ребенку предлагают фразу, напр. «Кошка поймана мальчиком», смысл которой он должен проиллюстрировать с помощью игрушек (всего 17 фраз). Задания выявля-

ют, могут ли дети понять грамматическую структуру фраз или же ориентируются на последовательность называния понятий. Результаты оцениваются как верные (1) и неверные (0).

2. **Образование множественного числа существительных.** Ребенку предъявляют такие слова, как «машина», «часы», «пальто», «вечер» и др. (всего 18 слов). Оценивают, может ли ребенок выразить семантическое различие единственного и множественного числа в соответствии с морфологическими правилами. Два балла — за полностью правильный ответ, 1 — при ошибочном употреблении ударения или частичном изменении нужного окончания, 0 — неверный ответ.

3. **Имитация грамматических структур.** Ребенок должен максимально точно повторить произнесенное вслух предложение. Напр.: «Прежде чем играть, ты должен убрать со стола» (всего 12 предложений). Оценка проводится по двум параметрам — фонетическая точность, позволяющая судить о способности к слуховым дифференцировкам и правильности артикуляции, а также грамматическая точность, дающая представление о синтаксических возможностях ребенка. Два балла — верный ответ, 1 — незначительные семантические и синтаксические отклонения, 0 — неверный ответ.

4. **Коррекция семантически неверных предложений.** Ребенку вслух произносят предложения, в которых отдельные слова не соответствуют общему смыслу, и просят заменить эти слова на верные. Напр., «Мать ставит вазу с цветами в стол» (всего 9 предложений). Определяют, в какой степени ребенку удается понять связь значений и установить ее средствами языка (допускаются сокращения и дополнения). Два балла — точное исправление предложения, 1 — выбранное для замены слово не в полной мере отражает нужный смысл или допущена чрезмерная конкретизация, 0 — коррекция не проведена.

5. **Словообразование.** Тестовый материал состоит из 4 серий картинок по 4 в каждой. Ребенку предлагают исходное слово, напр. глагол «ткать». После этого дают картинку с изображением мужчины около ткацкого станка и просят назвать его профессию. Затем показывают картинки с изображением женщины-ткачихи, ткацкой фабрики, тканей. Задания направлены на то, чтобы диагностировать способность устанавливать систему отношений между действием, деятелем, местом действия и выражать это в речи. Два балла — полностью верное образование слов, 1 — верное смысловое словообразование, 0 —простое соединение слов, образование слов от другого корня.

6. **Вариации названий.** Тестовый материал состоит из 3 картинок, изображающих женщину и мужчину. Ребенку демонстрируют картинку, изображающую женщину, и сообщают, что ее зовут Мария Панова. После этого задают вопросы: «У этой женщины есть ребенок. Как он ее называет?», «Эта женщина замужем. Как ее называет муж?», «Допустим, ты захочешь написать ей письмо. Как ты к ней обратишься?» Аналогичные вопросы задают по другим картинкам. Диагностируется способность определять структуру межличностных отношений и адекватно отражать ее в языке. Два балла — полностью верный ответ, 1 — ответ информативен, но не очень точен, многозначен, 0 — неверный ответ.

7. **Классификация понятий.** Тестовый материал состоит из 30 картинок, изображающих животных, пищу, одежду, игрушки, транспорт и растения. Экспериментатор называет понятие, относящееся к группе картинок, и просит дать подробное определение понятия, а затем отобрать соответствующие картинки. Выявляется способность классифициро-

вать объекты по общим признакам. Один балл — верный ответ, 0 баллов ребенок получает за все задания, если наряду с верными выборами им сделаны и неверные.

(13.) **Запоминание рассказа.** Ребенку вслух зачитывают сказку, которую он должен запомнить и воспроизвести в конце тестирования. Сказка состоит из 11 предложений. Выявляется способность понимания смысла текста и его передачи.

8. **Образование степеней сравнения прилагательных.** Тестовый материал состоит из 12 картинок. Ребенку сообщают исходное существительное, напр. «полосы». Затем показывают картинку с изображением флага с полосами и спрашивают о том, какой это флаг. На другом флаге полос больше, на третьем — еще больше (ответ на последнюю картинку — «самый полосатый»). Аналогичным образом демонстрируют остальные картинки. Диагностируется, в какой степени у ребенка развита способность продуктивно применять правила при повышении уровня абстрактности. Два балла — все степени сравнения образованы верно, 1 балл — незначительные отклонения, 0 — неверный ответ.

9. **Взаимосвязь вербальной и невербальной информации.** Предлагаются последовательно 4 картинки с изображением мужских лиц. Требуется по картинке определить эмоциональное состояние мужчины. После этого ребенку предъявляется фраза, напр.: «Мне очень приятно» (всего 8 фраз), которую якобы произносит один из изображенных мужчин, обращаясь к ребенку. Задача состоит в том, чтобы выбрать из четырех мужчин того, который мог бы произнести эту фразу. Выявляется способность к дифференцировке эмоциональных состояний в процессе общения. Два балла — связь предложения и картинки верная, 1 — выбрано родственное эмоциональное состояние, 0 — связь предложения и изображения ошибочна.

10. **Кодирование и декодирование наличной интенции.** Тестовый материал состоит из 3 картинок с изображением мужских лиц. Ребенка еще раз просят назвать эмоциональное состояние каждого мужчины, после чего рассказывают короткую историю и просят придумать фразу, которую мог сказать один из изображенных мужчин в заданной ситуации (истории). Напр., показывают картинку с изображением рассерженного мужчины и говорят о том, что на него наехал ребенок своим велосипедом; требуется ответить, что этот мужчина мог бы сказать ребенку. Выявляется способность к различному выражению одной и той же информации с учетом специфичных ролевых признаков. Два балла — высказывание соответствует типу эмоционального состояния, 1 — соответствует смыслу, но не отражает эмоционального состояния, 0 — не соответствует смыслу и не отражает эмоционального состояния.

11. **Конструирование предложений.** Ребенку предъявляют набор слов, из которых нужно составить предложение, напр., «мать—работать—сад» (10 наборов слов по 2–3 слова). Выявляется способность логически объединять разные понятия. Два балла — все слова употреблены семантически и синтаксически верно, 1 — есть незначительные отклонения от правил, 0 — грубые отклонения от правил.

12. **Нахождение слов.** Называют три слова с просьбой добавить недостающее четвертое, напр.: «лев—тигр—слон—...» (14 наборов слов). Диагностируется способность узнавать аналогию в значениях слов, выясняется, в какой степени ребенок усвоил интенциональные и экстенциональные аспекты значений. Два балла — названное слово связа-

но с предыдущими, учтены все существенные признаки, 1 — заданное семантическое поле нарушено из-за неучета одного существенного признака; 0 — ответ не соответствует семантическому полю.

13. **Воспроизведение рассказа.** Воспроизводится сказка, прослушанная после выполнения 7-го субтеста. Два балла — совершенно верное воспроизведение, 1 — незначительные смысловые и грамматические отклонения, 0 — неверное воспроизведение.

После завершения тестирования вычисляется общая сумма баллов, сопоставляемая с нормативными данными. Авторы сообщают о высокой *валидности* и *надежности* методики.

В СНГ проведена адаптация Г. р. р. т. (Н. Б. Михайлова, 1990), полученные психометрические характеристики не выявляют принципиальных различий между оригинальным и русскоязычным вариантами теста.

Тест рекомендуется применять для диагностики речевого развития в дошкольных учреждениях и в первых классах средней школы.

ГЕНДЕРСОНА ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИНТЕРВЬЮ (Gunderson's Diagnostic Interview for Borderlines, *DIB*) — *опросник-анкета*, предназначенный для оценки симптомов и особенностей поведения у больных с пограничными психическими расстройствами.

Опросник включает 29 пунктов, относящихся к пяти областям функционирования (социальное поведение, импульсивные поступки, аффективная сфера, психотические симптомы, межличностное взаимодействие). Применяется для ориентировочной постановки диагноза. Применение Г. д. и. предусматривает привлечение материалов истории болезни, опору на них. По данным Б. Армелиса и соавт. (1985), наиболее интересным аспектом в использовании опросника является возможность постановки диагноза по записям в истории болезни (ретроспективная диагностика). Имеются данные о достаточно высокой *валидности* Г. д. и., изучавшейся путем сопоставления с экспертными заключениями.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ГИЛФОРДА–ЦИММЕРМАНА «ТЕМПЕРАМЕНТА ОБОЗРЕНИЕ» (Guilford–Zimmerman Temperament Survey) — *опросник личностный*. Предложен Дж. Гилфордом и В. Циммерманом в 1949 г. Последнее издание осуществлено в 1978 г.

Опросник состоит из 300 утверждений, образующих 10 шкал факторов (по 30 утверждений в каждой). Предусмотрены три варианта ответа: «да», «нет», «не знаю». Полученные результаты выражаются в процентильной шкале и представляются в виде «профиля личности». Предназначен для измерения следующих факторов:

1. Общая активность.
2. Уравновешенность.
3. Доминирование.
4. Общительность.
5. Эмоциональная устойчивость.
6. Объективность.
7. Дружелюбие.
8. Рефлексивность.
9. Отношение к людям.
10. Мужественность.

По мнению авторов, каждый фактор имеет два полюса, напр.:

Общая активность

Положительный полюс: Много энергии, подвижность, быстрый темп деятельности, энтузиазм в действиях.

Отрицательный полюс: Вялость, частые перерывы в деятельности, малая подвижность.

Необходимо, однако, учитывать известную асимметричность шкал опросни-

ка. Некоторые шкалы являются, по сути, однополюсными, что признается и самими авторами (так, по шкале «уравновешенность» оценки в пределах 0–2, 9, 10 стэнов (см. *Оценки шкальные*) считаются в равной мере нежелательными).

При интерпретации полученных результатов Дж. Гилфорд и В. Циммерман рекомендуют исходить из «профиля» в целом, ибо высокий показатель, напр., по эмоциональной устойчивости, рассматривается как благоприятный в том случае, когда сочетается с высоким показателем общей активности. Особенностью построения Г.–Ц. «т. о.», как и других опросников Дж. Гилфорда, является анализ взаимокорреляций между утверждениями (вопросами).

Из достаточно обширного перечня утверждений на основе содержательного и корреляционного анализа отбираются те, которые наиболее точно выражают сущность изучаемых переменных.

Полученные коэффициенты интеркорреляции подвергаются *факторному анализу*. Утверждения группируются в шкалы с учетом их «насыщенности» тем или иным фактором.

В опроснике не предусмотрены шкалы, с помощью которых можно было бы выявить неискренность обследуемого (см. *Шкалы контрольные*). Однако есть т. н. индексы тенденций в ответах. Один из них — количество ответов «?», большое число которых свидетельствует о низкой самооценке, плохом знании самого себя, тенденции к хитрости и скрытности. Второй индекс — «высокий профиль». Напр., профиль со всеми или большинством показателей выше медианы может вызвать подозрение на желание обследуемого «хорошо выглядеть» (см. также *Установки на ответ*).

Дж. Гилфорд рассматривает личность как обобщенную совокупность черт. Под чертой понимается любая переменная, обладая которой индивидуум отличается (или может отличаться) от других людей. Для Дж. Гилфорда несущественно, будут этими отличительными признаками особенности поведения или строения тела. Чем более широкой будет совокупность выявленных черт, тем более полными будут наши знания о данной личности. Однако Дж. Гилфорду не удается удовлетворительно ответить на вопрос о том, какой набор черт достаточен для исчерпывающего описания личности. В исследовательской практике он ограничивается определением статистических закономерностей, не интересуясь источниками изучаемых им черт личности и делая упор на их описание и измерение.

В зарубежных исследованиях установлена сравнительно высокая *валидность эмпирическая* Г.–Ц. «т. о.». Коэффициент *надежности* шкал, по данным авторов опросника, колеблется в пределах 0,75–0,85. Приведенные Дж. Гилфордом и В. Циммерманом показатели интеркорреляции шкал опросника в некоторых случаях достаточно высоки (до 0,69), что не позволяет признать их в качестве измеряющих ортогональные (независимые) факторы личности.

Проведенный Г. Айзенком и С. Айзенк факторный анализ данных, полученных с помощью представленного Дж. Гилфордом списка утверждений (обследовано 600 мужчин и 600 женщин в возрасте 18–40 лет), позволил отчетливо выделить два фактора третьего порядка: экстраверсия—интроверсия и нейротизм (см. *Айзенка личностные опросники*). Эти результаты позволяют объяснить значимые интеркорреляции шкал опросника.

На Западе опросник широко используется в сфере образования, консультативной работы. К 2000 г. было опубликовано более 600 исследований, посвященных различным аспектам применения Г.–Ц. «т. о.».

Г.–Ц. «т. о.» используется в СНГ, включен в методику Керна–Йирасека (Рабочая..., 1991).

ГИССЕНОВСКИЙ ЖАЛОБ ПЕРЕЧЕНЬ (Giesener Beschwerdebogen, *GBB*) — *опросник-анкета*, предназначен для выявления субъективной картины физических страданий больных. Предложен Е. Брюхлер и Дж. Снер в 1967 г.

Г. ж. п. состоит из перечня, включающего 57 жалоб, относящихся к таким сферам, как общее самочувствие, вегетативные расстройства, нарушение функций внутренних органов. Степень их интенсивности оценивается по 5-балльной шкале: 0 — нет, 1 — слегка, 2 — несколько, 3 — значительно, 4 — сильно. Примеры жалоб:

1. Ощущение слабости
   0 1 2 3 4
9. Боли в суставах и конечностях
   0 1 2 3 4
55. Ощущение давления в голове
   0 1 2 3 4

Помимо жалоб выясняется их обусловленность психическими или физическими факторами с т. з. пациента. Предусмотрена возможность указания на не содержащиеся в Г. ж. п. жалобы.

На основе *факторного анализа* были выделены 4 основные и 5-я дополнительная шкалы:

Шкала 1. «Истощение» (И) — характеризует неспецифический фактор истощения, указывающий на общую потерю жизненной энергии, потребность в помощи.

Шкала 2. «Желудочные жалобы» (Ж) — отражает синдром нервных (психосоматических) желудочных недомоганий.

Шкала 3. «Ревматический характер» (Р) — выражает субъективные страдания пациента, носящие алгический или спастический характер.

Шкала 4. «Сердечные жалобы» (С) — указывает на то, что пациент локализует свои недомогания преимущественно в сердечно-сосудистой сфере.

Шкала 5. «Давление» или «Интенсивность жалоб» (Д) — характеризует общую интенсивность жалоб.

Оценки по шкалам получают путем суммирования баллов по каждому входящему в эти шкалы пункту. Для оценки субъективной степени физических недомоганий авторы предлагают рассматривать ее в сравнении с данными выборок пациентов и здоровых, а также учитывать возрастные и половые различия. В качестве такого интегрального показателя для сопоставления используется т. н. процентный ранг — процент тех испытуемых из *выборки стандартизации*, которые получили равный или более низкий балл, нежели данный обследуемый. Г. ж. п. предполагает также графическое отображение результатов. Помимо интерпретации по пяти шкалам возможен анализ, базирующийся на всех пунктах.

Стандартизация Г. ж. п. проводилась на выборке населения Германии (1601 чел.) и пациентах психосоматической клиники Гиссеновского университета (4076 чел.).

Имеется русскоязычный вариант (В. А. Абабков, С. М. Бабин, Г. Л. Исурина и др., 1993), стандартизованный на здоровых (286 чел.) и больных с невротическими и психосоматическими расстройствами (467 чел.). Помимо основного предназначения Г. ж. п. в психодиагностике может использоваться для изучения эффективности психотерапии, при решении проблемы взаимовлияния физических жалоб у супругов, ответной реакции на заболевание партнера.

ГИССЕНСКИЙ ТЕСТ (Giesen-Test, *GB*) — *опросник личностный*. Разработан Д. Бэкманом и Г. Рихтером в 1968 г.

Предназначен для диагностики психосоциальных связей личности.

Г. т. содержит три варианта одних и тех же 40 биполярных утверждений («Я», «ОН», «ОНА»). Введение таких вариантов заданий необходимо для получения характеристик испытуемого со стороны окружающих, что делает, напр., возможным дополнение самохарактеристики пациента характеристикой врача, удобно для обследования семейных пар, психотерапевтических групп и т. д. Каждое из утверждений оценивается по 7-балльной шкале. Примеры заданий (в варианте «Я»):

1. У меня впечатление, что я

скорее нетерпеливый человек.	3 2 1 0 1 2 3	скорее терпеливый человек.

14. Я редко 3 2 1 0 1 2 3 часто чувствую себя подавленным(ой).

40. Я чувствую себя

свободно	3 2 1 0 1 2 3	очень скованно

в обращении с лицами другого пола.

Сырые оценки подсчитываются по 6 основным шкалам. К полученному результату добавляются корректирующие константы, содержание которых сходно с прибавкой показателей шкалы коррекции *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*. Полученные показатели могут быть преобразованы в стандартные Т-баллы (см. *Оценки шкальные*). Дополнительно подсчитываются результаты по двум установочным шкалам (см. *Шкалы контрольные. Установки на ответ*). Установочная шкала *M* показывает количество средних выборов (0), шкала *E* — количество крайних выборов (3). На основании данных этих шкал можно судить об отношении испытуемого к ситуации обследования, действии некоторых защитных механизмов личности, напр., большое количество средних выборов может быть истолковано как проявление эмоционального безразличия к обследованию, а большое количество крайних выборов может указывать на возбужденное состояние или недостаточный самоконтроль.

Основные шкалы Г. т. выделены на основе *факторного анализа* данных обследования 235 больных неврозами. Каждая из них имеет два полюса:

I. Шкала социального одобрения

Полюс низких значений свидетельствует о непривлекательности субъекта, неуважении его окружающими, неумении добиваться поставленной цели, непопулярности. Высокие значения — у лиц, уверенных в своей положительной социальной репутации, привлекательности, популярности, в способности добиваться цели, уважаемых и высоко оцениваемых другими людьми. С помощью этой шкалы в основном диагностируется способность успешно взаимодействовать с окружением.

II. Шкала доминантности

На одном полюсе властолюбие, нетерпение, желание настоять на своем. На другом — послушание, уступчивость, терпение. Эти взаимодополняющие личностные особенности отождествляются с психосоциальными защитными формами поведения, в которых противопоставляются агрессивность, импульсивность, притязания на первенство и терпеливость, покладистость, неспособность к агрессии, склонность к подчинению, зависимость.

III. Шкала контроля

Низкие показатели связаны с неаккуратностью, непостоянством, склонностью к беззаботному поведению, легкомысленным поступкам, неумению распоряжаться деньгами (недостаточный контроль). Для избыточного контроля характерны педантичность, усердие, отсутствие склонности к легкомысленному, беззаботному поведению.

IV. Шкала преобладающего настроения

Два полюса: гипоманиакальный (лица, редко испытывающие подавленность, не склонные к рефлексии и критическому отношению к себе, не скрывающие раздражения, независимые) и депрессивный (подавленность, склонность к рефлексии, робость, зависимость, самокритичность). Предполагается, что преобладающее настроение связано с основным для личности направлением развития агрессии (вовне или против собственного Я).

V. Шкала открытости–замкнутости.

Лица, демонстрирующие низкие показатели по этой шкале, характеризуются как доверчивые, открытые перед другими людьми, обладающие большой потребностью в любви, откровенностью; на другом полюсе — замкнутые, недоверчивые, отстраненные от других людей, стремящиеся скрыть собственную потребность в любви. С помощью этой шкалы диагностируется основная характеристика социальных контактов и социального поведения, развивающаяся из первичного доверия или недоверия.

VI. Шкала социальных способностей

На одном полюсе — активная, общительная, непринужденная, конкурентоспособная личность с богатым воображением и способностью к сильным чувствам. «Социальная слабость», по мнению авторов, характеризуется необщительностью, слабой способностью к самоотдаче, неспособностью к длительным привязанностям, бедной фантазией. Комплекс качеств, отраженных в этой шкале, позволяет судить о степени зрелости личности.

В целом содержание 6 основных шкал, по замыслу авторов Г. т., охватывает те внутриличностные и психосоциальные переменные, которые имеют центральное значение для современной психоаналитической диагностики.

Г. т. первоначально использовался в области клинической психодиагностики, однако позднее сфера применения была существенно расширена. Опросник получил распространение в социально-психологических исследованиях. В 1975 г. с учетом опыта применения в новых сферах выполнена повторная *стандартизация* (Д. Бэкман и соавт., 1983).

В начале 90-х гг. была адаптирована русскоязычная версия Г. т. (Е. А. Голынкина и соавт., 1993). Выборка стандартизации составила 173 человека в возрасте от 18 до 57 лет. Наряду с переводом и рестандартизацией Г. т. определены основные психометрические характеристики русскоязычной версии. Коэффициент *надежности ретестовой* по различным шкалам составил r_t = 0,58–0,83, коэффициент *внутренней согласованности* r = 0,45–0,70. *Валидность конструктная* определялась на основе сопоставления с данными *«Шестнадцати личностных факторов» опросника*. О *валидности критериальной* можно судить по данным сравнительных исследований здоровых людей и больных психосоматическими заболеваниями.

Г. т. как средство психологической диагностики личности может получить широкое распространение. Особенно перспективно его использование в клинической психодиагностике при контроле эффективности психотерапии. Однако особенностью структуры Г. т. является то, что, наряду с относительно постоянными во времени личностными свойствами, авторы включили те переменные, которые связаны с ожидаемыми изменениями после проведения психотерапии. Поэтому возможны методические затруднения, обусловленные тем, что в отличие от, напр., *MMPI* Г. т. не имеет предпочтительной направленности отдельных

шкал, т. е. изменения влево и вправо в равной степени могут отражать усиление и ослабление невротических тенденций. Усреднение же показателей в этом случае приведет к нивелированию как изначально имеющихся различий, так и возникающих изменений. Поэтому рекомендуется в случае разных клинических групп и различной по форме и длительности психотерапии разрабатывать релевантные выборке специальные шкалы на базе всех заданий опросника.

ГОСПИТАЛЯ СВЯТОЙ МАРИИ СНА ОПРОСНИК (St. Mary's Hospital Sleep Questionnaire) — *опросник-анкета*, предназначен для оценки параметров сна. Предложен Ellis, Johns и соавт. в 1981 г.

Состоит из 14 вопросов, касающихся разных аспектов сна (предшествующей ночи). Напр.:

В какое время Вы:

легли спать? ____ч ____мин
заснули прошлой ночью?____ч ____мин
полностью проснулись утром?____ч ____мин
встали с кровати? ____ч ____мин

Был ли ваш сон: (выберите один ответ):

очень легким ____
легким ____
достаточно легким____
средне легким ____
средне глубоким ____
достаточно глубоким ____
глубоким____
очень глубоким____

12. Беспокоит ли вас раннее просыпание и невозможность заснуть вновь? (выберите один ответ)

да____
нет____

14. Сколько времени прошлой ночью Вы потратили на то, чтобы заснуть?

____ч ____мин

Факторный анализ (Leigh, Bird, Hindmarch, Constable и Wright, 1988) показал, что вопросы группируются по следующим четырем факторам: время засыпания, качество сна, количество сна и удовлетворенность сном.

Надежность ретестовая (интервал 4 недели) колеблется в разных группах от 0,70 до 0,96.

При изучении *валидности* опросника Reimer (1987) обнаружил значимые различия между сном в условиях больницы и дома. Patel, Gura, Kurian, Lambert, Streinert, Priest (1991) отмечали, что показатели пациентов по ряду вопросов существенно отличаются в зависимости от того, что им снилось.

Имеются *нормы тестовые*, однако на ограниченных выборках пациентов психиатрической клиники, хирургического отделения и случайной группы людей.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Завершившегося сна опросник, Питсбургский сна качества опросник, Предшествующей сну активности шкала, Стенфордская сонливости шкала.*

ГРЕЯ–УИЛСОНА ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (Gray–Wilson Personality Questionnaire) — *опросник личностный*, предназначен для измерения торможения поведения и его активации. Разработан Дж. Греем и его коллегами в 1989 г.

В основу конструирования опросника положена теория Грея, объясняющая, как полагает ее автор, физиологические основы личности. Автор теории постулировал наличие двух нейропсихологических систем: системы торможения поведения (СТП) и системы активации поведения (САП). Эти две системы составляют основу таких личностных черт, как тревожность и импульсивность, которые считаются независимыми друг от друга. Тре-

вожность в теории Грея является сочетанием нейротизма и интроверсии, а импульсивность — сочетанием нейротизма и экстраверсии. Позднее была введена третья система, система борьбы и бегства (СББ), составляющая основу такого личностного измерения, как психотизм (подроб. см. *Айзенка личностные опросники*).

Опросник имеет шесть шкал: приближения, активного избегания (составляющие САП), пассивного избегания, угашения (составляющие СТП), борьбы и бегства (составляющие СББ).

Авторы сообщали о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника. Опросник переведен на русский язык (Е. Р. Слободская и др., 2001), однако его психометрические показатели не удовлетворяют известным требованиям. Также разработана русскоязычная сокращенная версия опросника (ЛОГУК), состоящая из 28 вопросов (Г. Г. Князев, Е. Р. Слободская, М. В. Сафронова, 2004), стандартизированная на выборке из 4570 лиц в возрасте от 13 до 25 лет. *Надежность по внутренней согласованности* достаточно высока. Были установлены корреляции с опросниками Айзенка. Оказалось, что шкала СТП положительно и высоко коррелировала с нейротизмом и отрицательно, но несколько слабее, с экстраверсией. Шкала САП коррелировала с показателем психотизма. Эти данные авторами полагаются как доказательство *валидности* опросника.

Открытым для обсуждения остается вопрос о том, что же измеряется Г.-У. л. о. Достаточно искусственной выглядит связь теории Грея, якобы объясняющей физиологические основы личности, с измеряемыми переменными. Не представляется обоснованным и утверждение о непосредственном отражении особенностей нейропсихологических систем в свойствах личности.

ГУДИНАФ «НАРИСУЙ ЧЕЛОВЕКА» ТЕСТ (Goodenough Draw-A-Man Test, *DAT*) — *тест интеллекта*. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития детей и подростков. Предложен Ф. Гудинаф в 1926 г.

Обследуемому предлагают изобразить на листе бумаги мужчину, причем просят сделать это как можно лучше. Время рисования не ограничивается. Оценка уровня интеллектуального развития осуществляется на основе того, какие части тела и детали одежды изображает обследуемый, как учтены пропорции, перспектива и т. д. Ф. Гудинаф разработала шкалу, по которой можно оценить 51 элемент рисунка. Имеются нормы для детей от 3 до 13 лет, которые могут быть сопоставлены с *умственным возрастом*.

Надежность Г. «н. ч.» т., неоднократно проверявшаяся разными методами, достаточно высока. Коэффициент *надежности ретестовой* составляет 0,68, а коэффициент надежности методом расщепления (см. *Надежность частей теста*) — 0,89. Показатели *валидности конструктной*, несмотря на вариабельность, превышают 0,50. Г. «н. ч.» т. может быть использован как в индивидуальном, так и в групповом исследовании. На основе Г. «н. ч.» т. К. Маховер была предложена проективная методика исследования личности (см. *«Нарисуй человека» тест*).

В 1963 г. Д. Харрисом Г. «н. ч.» т. был пересмотрен, расширен и опубликован под названием «Гудинаф–Харрис рисования тест» (Goodenough–Harris Drawing Test). В варианте, предложенном Д. Харрисом, после завершения рисунка мужчины обследуемому предлагают изобразить женщину, а затем нарисовать свой портрет. Наряду с известным способом оценки рисунка по его элементам предложена более простая обработка результатов тестирования — качественная оценка рисунка в целом путем сопоставления полученного изображения

с 12 образцами (по степени сходства с эталоном). Коэффициент корреляции между данными, полученными при рисовании мужчины и женщины, весьма высок (0,91–0,98), что позволяет считать оба варианта взаимозаменяемыми. Изображение испытуемым самого себя разрабатывалось Д. Харрисом как *проективная методика* исследования личности.

В разных модификациях тест достаточно широко используется психологами СНГ.

ГУТМЕНА ШКАЛЫ — разновидность психодиагностических методик, задания в которых располагаются по принципу последовательно нарастающей *трудности заданий теста.*

Если, например, в такой шкале упорядоченная по трудности совокупность включает задания с 1-го по 20-е и испытуемый успешно выполнил 8-е задание, то он в состоянии выполнить и задачи с 1-й по 7-ю. Если же испытуемый не смог выполнить 9-е задание, то он также, скорее всего, не сможет выполнить задания с 10-го по 20-е.

На основе анализа кривых, описывающих *«задание—ответ» зависимость,* предполагается, что для всех значений, превышающих некоторую точку на оси измеряемого свойства, вероятность правильного ответа равна 0, а для всех меньших значений она составляет +1 (см. *Раша модель*). Это, в свою очередь, означает, что каждое задание имеет высокую *корреляцию бисериальную* с общим показателем и является весьма дискриминативным (см. *Дискриминативность заданий теста*) в некоторой точке континуальной оси измеряемого свойства.

Подбор заданий в Г. ш. чаще всего осуществляется с помощью специальных компьютерных программ в связи со сложностью и громоздкостью необходимых вычислений.

Наиболее заметный недостаток Г. ш. заключается в том, что на практике редко удается получить необходимый по размаху диапазон трудностей заданий. По этой причине *шкалы измерительные* оказываются короткими по диапазону оценок, а стало быть, и слабо дискриминативными.

Д

ДАСА–НАГЛИЕРИ КОГНИТИВНОЙ ОЦЕНКИ СИСТЕМА (Das-Naglieri Cognitive Assessment System, *CAS*) — *тест интеллекта*, предложен Дж. Дасом и Дж. Наглиери в 1994 г.

Базируется на оригинальной модели интеллекта, разрабатываемой авторами более 10 лет. В основу этой модели положены взгляды на функциональную организацию мозга, представленные в работах А. Р. Лурии. Основными переменными этой модели являются: планирование, внимание, симультанные и сукцессивные процессы. Предполагается, что входящие в тест задания измеряют т. н. базовые когнитивные функции, независимые от обучения. В тесте используются как вербальные, так и невербальные задания (см. *Тесты вербальные*, *Тесты невербальные*), предъявляемые через зрительный и слуховой каналы. Д.-Н. к. о. с. предназначен для обследования лиц в возрасте от 5 лет до 17 лет 11 месяцев.

Данные о *надежности* и *валидности* немногочисленные, однако позволяют сделать вывод о том, что данный тест может быть обозначен скорее как инструмент оценки когнитивного статуса, нежели классический тест интеллекта.

Данных об использовании в СНГ нет.

«ДВА ДОМА» МЕТОДИКА (The Two-Houses Technique, *2HT*) — *проективная методика* исследования личности. Предназначена для исследования восприятия детьми своих семей. Предложена И. Вандвик, П. Экблад в 1994 г. Задача испытуемого при работе с «Д. д.» м. — перечисление людей, живущих с ним, и размещение каждого члена семьи в один из двух домов, нарисованных исследователем. Идет изучение *надежности* и *валидности* методики. Авторы сообщают, что при сравнении данных, полученных на основе теста и интервью, 30% обследованных, которые забыли поместить себя в один из домов, имели более низкие показатели психосоциального функционирования (по интервью).

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ДВАДЦАТИ УТВЕРЖДЕНИЙ САМООТНОШЕНИЯ ТЕСТ (Twenty Statements Attitude Test) — *опросник личностный*, вариант нестандартизированного самоотчета, сближающийся с проективными методиками исследования личности. Предназначен для исследования самоотношения. Предложен М. Куном и Т. Мак-Партландом в 1954 г.

Д. у. с. т. основан на использовании нестандартизированного самоописания с последующим *контент-анализом*. Испытуемый должен в течение 12 мин дать 20 различных ответов на вопрос, обращенный к самому себе: «Кто я такой?». В инструкции указывается, что ответы следует давать в том порядке, в котором они спонтанно возникают, не заботясь о последовательности, грамматике и логике.

Используемые в тесте категории контент-анализа были выделены на основе ряда исследований. Таковыми являются: социальные группы (пол, возраст, национальность, религия, профессия), мировоззренческие позиции (философские, религиозные, политико-идеологические и моральные высказывания), интересы и увлечения, стремление и цели, самооценка. Теоретической основой создания Д. у. с. т. является разработанное М. Куном понимание личности, операциональную сущность которой можно определить через ответы на вопрос: «Кто я такой?», обращенный к самому себе (или обращенный к человеку вопрос другого лица: «Кто Вы такой?»).

Общая тенденция в ответах состоит в том, что «присоединяющие» утверждения, в которых фиксируется принадлежность испытуемого к той или иной категории людей, выносятся раньше, чем «дифференцирующие». Среди наиболее частых категорий, выявленных на больших выборках в зарубежных исследованиях, — профессиональная идентичность, семейная роль и статус, религиозная идентичность, пол и возраст. Пока более ясны социологические закономерности, проявляющиеся в ответах испытуемых (напр., возраст чаще упоминают молодые и пожилые люди, женщины чаще упоминают семейный статус, мужчины — половую принадлежность), чем психологические. Обычно считается, что порядок называния категорий соответствует выраженности и значимости соответствующих признаков, однако это не является доказанным. Возможно влияние стереотипов, защитных механизмов и т. д. Так, показано, что дети чаще, чем взрослые, определяют себя через ситуативные и частные особенности, а частота упоминания расы и национальности зависит от этнической однородности общества, к которому принадлежит испытуемый. Различаются ответы, касающиеся самоидентичности в рамках индивидуального уровня самосознания, и ответы, относящиеся к личностной самоидентичности.

Диагностическое использование Д. у. с. т. затрудняется отсутствием социокультурных нормативных показателей, данных о *валидности* и *надежности*. Не решены также теоретические и методические проблемы кодирования ответов.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ДВОЙНОЙ РИСУНОК — *проективная методика* исследования личности. Разработана П. Тюриным в 1983 г. Обследуемому предлагают на отдельных листах бумаги последовательно выполнить 5–7 рисунков. Нарисовано может быть все что угодно, с одним условием: рисунок должен удовлетворять обследуемого, что и оговаривается в инструкции. Листы белой бумаги сложены в виде блокнота. Под второй лист подкладывают копировальную бумагу, но красящей стороной вверх. После завершения первого рисунка два верхних листа отрывают от блокнота, а копировальную бумагу переносят под следующую пару листов, но так, чтобы обследуемый не заметил ее необычного расположения. После завершения процесса рисования обследуемому вручают первый рисунок, обратную копию и блокнот, под второй сверху страницей которого снова находится копировальная

бумага. При этом его просят разместить блокнот с чистой страницей так, чтобы он оказался между двумя имеющимися рисунками. Испытуемый должен в изобразительной форме дать ответ на вопрос о том, что должно быть на новой чистой странице с учетом двух уже имеющихся изображений. Затем процедура повторяется. Обычно достаточно 3–4 серий удвоений. По мнению автора, рисунки распадаются на четыре основных типа.

1. **Фрагментарно-ассоциативный.** Обследуемый рисует на промежуточном листе то, что у него ассоциируется с первоначальным изображением.
2. **Вариативный.** Промежуточный лист обычно делится вертикальной линией пополам и заполняется так, что он частично относится к левому рисунку, а частично — к правому. События развиваются во времени.
3. **Логико-интерполяционный.** Изображаются различные проекции нарисованного ранее объекта. При попытке связать изображения используются в основном признаки, ранее имевшиеся в рисунке.
4. **Синтетический.** Решительный прорыв к новым образам. Обследуемый в этом случае нередко пытается дорисовать детали на первоначальных изображениях, переворачивает рисунки на 90 или 180 градусов, как бы постоянно задавая себе вопрос: «А что будет, если...».

В интерпретации предлагается исходить из того, что фрагментарно-ассоциативные решения являются наименее творческими, тогда как синтетические ассоциативно богаты и в высокой степени логичны. Синтетические рисунки могут служить индикатором творческих способностей индивидуума. Работа над тестом, судя по имеющимся публикациям, не завершена, данные о стандартизации, *валидности* и *надежности* не приводятся.

«ДЕЛОВЫЕ СИТУАЦИИ» — *проективная методика* исследования личности. Является модификацией *Розенцвейга рисуночной фрустрации методики.* Предложена Н. Г. Хитровой в 1992 г.

Стимульный материал «Д. с.» состоит из 20 рисунков, изображающих конфликтные ситуации, нередко встречающиеся в производственных условиях. На каждом рисунке один из персонажей произносит слова, фрустрирующие собеседника. Содержание рисунков изменено таким образом, что личность исследуется главным образом в условиях трудовой деятельности, в том числе управленческой. Испытуемый должен сформулировать ответ, адекватный, с его точки зрения, в данной конфликтной ситуации. Время работы с методикой ограничивается. Оценка полученных ответов аналогична таковой в *Розенцвейга рисуночной фрустрации методике.* Методика может быть использована как в индивидуальном, так и в групповом (при одновременном участии 20–25 человек) обследовании.

«Д. с.» стандартизирована на выборке из 120 инженеров. Получены средние оценки («сырые» с переводом в шкальные) отдельно для мужчин и женщин, а также для лиц различного должностного статуса (рядовых, ведущих инженеров и руководителей). Выделены «стандартные ответы» (наиболее часто встречающиеся в той или иной ситуации). На их основе подсчитывается индивидуальный коэффициент групповой адаптивности (КГА), который, по мнению автора, служит показателем коммуникативных свойств личности, навыков эмоционального реагирования.

Валидность конструктная «Д. с.» определялась путем сопоставления данных, полученных с ее помощью при обследовании 40 руководителей, с результатами применения *PF* Study.

Корреляционный анализ выявил положительные связи с рядом показателей теста рисуночной фрустрации. *Валидность критериальная* измерялась путем сопоставления результатов «Д. с.» с данными групповой оценки личности (исследовалась выборка инженеров, 111 человек). Подтверждается валидность методики по большинству ее показателей.

«Д. с.» используется для изучения особенностей управленческой деятельности, поскольку выявляет индивидуальную комбинацию приемов решения конфликтных ситуаций. Рекомендуется для диагностики административно-управленческих способностей рядовых и ведущих инженеров, оценки уровня управленческой деятельности руководителя.

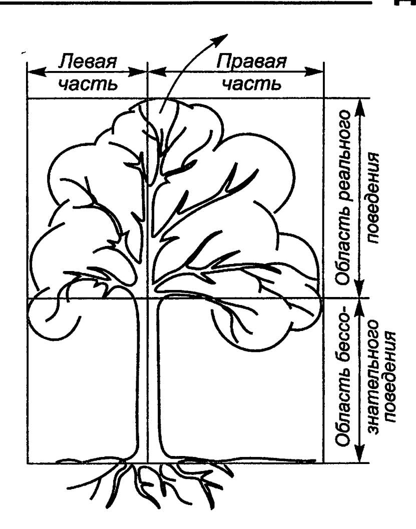


Рис. 22. Схема анализа результатов, полученных по Дерева тесту

ДЕРЕВА ТЕСТ (Baum Test) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована К. Кохом в 1949 г. Идея теста принадлежит Э. Хушеру, использовавшему рисунок дерева в качестве психометрического инструмента. Обследуемому предлагают выполнить рисунки любых трех деревьев, за исключением хвойных. Интерпретация результатов осуществляется с позиций психоанализа на основе символического значения, приписываемого тем или иным деталям изображения, всему рисунку. Напр., яблоко, нарисованное на фруктовом дереве, — свидетельство неразделенной любви, а крону следует рассматривать как зону контакта между «Я» и окружающей средой. На рис. 22 представлена схема К. Коха, используемая для анализа данных Д. т.Обоснованность привлечения психоаналитической символики для интерпретации данных теста не доказана. Критикуются произвольность и умозрительность подобных интерпретаций. Д. т. валиден при использовании для диагностики психического развития детей. Выделен ряд особенностей рисунка (размер и пропорция, размещение на листе бумаги и т. д.), свидетельствующих о нарушениях развития (статистически достоверны различия между здоровыми людьми и страдающими органическими поражениями нервной системы).

В последнее десятилетие тест получил достаточно широкое распространение в странах СНГ. Растет число диагностических исследований, прежде всего детей, опубликованы методические указания и обзоры зарубежных работ (С. Л. Соловьева, 1995 и др.).

ДЕРЕВНЯ (Village) — *проективная методика* исследования личности. Произведение Г. Уэллса «Игры на полу» (1911) дало импульс к созданию Д. и *Мира теста*. В 1939 г. была предложена независимо друг от друга несколькими авторами. Р. Мукиелли издал в 1960 г. первое полное руководство. Предназначена для обследования как детей, так и взрослых.

Стимульный материал Д. состоит из небольших по величине предметов, количество которых доходит до 300 (в зави-

симости от вариантов различных авторов). Среди них: школа, больница, мэрия, церковь, торговые лавки (мясная, булочная), кафе, деревья различной формы, автомобили, стены, фигурки людей и животных и т. п. Испытуемому предлагают построить деревню, в которой он будет жить. Психолог фиксирует поведение испытуемого и время работы, после окончания которой просит прокомментировать результат. Вопросы могут быть заданы как произвольные (напр.: «В каком месте деревни Вы живете?», «Какой уголок Вам нравится больше всего?», «Есть ли в деревне уголок, который напоминает Вам знакомые места?»), так и по определенной схеме (существует 8 стандартных вопросов). После этого на бумаге делают набросок деревни, в котором тщательно отмечается расположение каждого предмета.

Теоретическую основу методики составляют исследования в области феноменологии, символизма, экзистенциализма. Анализу подвергается в первую очередь символическое жизненное пространство и его структура. При интерпретации результатов учитываются символика правого и левого, верха и низа. Например, доска или стол, на которых строится Д., могут быть условно поделены на 3 горизонтальные зоны. Наиболее удаленная от испытуемого часть рассматривается как зона стремлений, центральная — как сфера настоящего, ближайшая — как сфера актуальных переживаний и «Эго». Возможно деление на вертикальные зоны, а также на небольшие квадраты (от 8 до 16). По мнению Р. Мукиелли, в исследованиях с помощью Д. выявляются 4 переменные: психологический возраст, характер (поведение), культурный уровень и внутренний мир личности, о чем свидетельствуют символические фантазии, которые необходимо декодировать; интерпретации подлежат форма переживаемого пространства и значение, придаваемое элементам построенной Д. (напр.: «аптека» — символ заботы о здоровье, страха болезни, небольшого недомогания; «мясная лавка» — насилия, агрессии, убийства; «вокзал» — изменения жизни, разрыва с настоящим, отъезда). Обсуждается также потребность в топографическом анализе рельефа Д., ее высоты, наличия долин, возвышенностей, а также типичных экспрессивных движений в процессе создания Д.

В исследованиях с использованием методики выявились типы макетов Д., характерные для различных контингентов испытуемых.

Р. Мукиелли разработаны «патологические симптомы»: опустошенная Д.; переполненная Д.; хаотичная Д.; расщепленная Д.; безлюдная Д.; Д. с двойным центром; Д., построенная в виде лабиринта; Д., в которой расположение всех элементов подчиняется общему плану, и т. д. Так, лица, страдающие неврозами, создают, как правило, опустошенный, безлюдный, излишне строгий или беспорядочный макет Д.

В специальных исследованиях изучалась проблема дополняемости или взаимодополняемости Д. и *Мира теста*, во многом сходных методик. Было показано, что обе методики обладают достаточной *валидностью*, успешно дифференцируют различные клинические группы и могут быть использованы альтернативно при необходимости диагностики нервно-психических расстройств. При углубленной индивидуальной диагностике рекомендуется использовать обе методики, так как их диагностический материал дополняет друг друга.

За рубежом Д. используется при профотборе и профориентации, в процессе психотерапии. Усложненная интерпретация затрудняет широкое распространение Д.

Необходимы исследования по ее стандартизации.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ДЕТСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРЕВОЖНОСТИ ШКАЛА (Children's Manifest Anxiety Scale, *CMAS*) — *опросник личностный.* Разработан А. Кастанеда, Б. Р. Маккендлес и Д. С. Палермо (1956) на основании *Проявлений тревожности шкалы.* Изучаются симптомы тревожности, проявляющиеся во внешнем поведении индивида. Допускается групповое и индивидуальное обследование. Д. п. т. ш. содержит 42 вопроса, направленных на идентификацию симптомов тревожности, и 11 контрольных вопросов (см. *Шкалы контрольные*). Предназначен для обследования детей от 9 до 11 лет.

Задания предъявляются на бланке для ответов, где испытуемый должен кружком обвести нужный ответ («да», «нет»). На бланке также содержатся инструкция, анкетные данные испытуемого и тренировочные вопросы. Обследование занимает примерно 15 мин. При оценивании результатов первичные показатели переводятся в стэны (см. *Оценки шкальные*). Показатель *надежности ретестовой* (интервал ретеста 7 дней) колеблется в зависимости от возраста испытуемых от $r_t = 0{,}85$ до $r_t = 0{,}89$ (среднее значение $r_t = 0{,}86$). Показатель *надежности частей теста* — соответственно от $r_t = 0{,}74$ до $r_t = 0{,}83$ (среднее значение $r_t = 0{,}78$).

Из данных валидизации *CMAS* авторы приводят корреляции с некоторыми другими методиками исследования тревожности. Статистически значимые корреляции были получены между Д. п. т. ш. и двумя отдельными факторами *«Шестнадцати личностных факторов» опросника* в варианте для подростков: «*C*» (эмоциональная устойчивость) — $r = 0{,}56$ и «*I*» (мягкосердечность) — $r = 33$. Обнаружена связь с *Айзенка личностным опросником* (*EPI*) — $r = 0{,}43$ по фактору нейротизма.

В 1978 г. Рейнольдс и Ричмонд (Reynolds, Richmond) на основе Д.п.т.ш. публикуют ее новый вариант (Revised Children's Manifest Anxiety Scale, *RCMAS*), который также известен под названием «Что я думаю и чувствую» (What I Think and Feel). Новая шкала состоит из 37 вопросов, из которых на измерение тревожности направлены 28, а 9 оценивают социальную желательность ответа (см. *Установки на ответ*).

Надежность частей теста составляет 0,83, а *надежность по внутренней согласованности* — 0,82; *надежность ретестовая* — 0,60–0,88 (1 и 5 недель соответственно), этот же показатель для 9-месячного интервала — 0,68. Авторы сообщают данные о разных видах *валидности* опросника, которые соответствуют психометрическим требованиям. *Факторный анализ* показал, что наиболее отчетливо выделяются 5 факторов. Физиологический (высокий показатель по вопросам, нагруженным этим фактором, свидетельствует о физиологическом происхождении тревожности), беспокойства/повышенной чувствительности, концентрации тревожности, наконец, два фактора социальной желательности ответа.

Стандартизация осуществлена на выборке детей и подростков США от 6 до 19 лет, всего 4972 человека.

Имеются данные о стандартизации опросника на выборке детей в Украине.

«ДЕТСКАЯ РУКА, КОТОРАЯ БЕСПОКОИТ» ТЕСТ (The «Childhood Hand that Disturbs» Test, *CHaD*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Р. Давидо в 1994 г. Отличительной чертой «Д. р. к. б.» т. яв-

ляется то, что эта методика предполагает произвольное рисование одной из наиболее высокосимволичных частей тела — руки. Подчеркивается, что «Д. р. к. б.» т. — клинический инструмент, который обладает преимуществами быстрого выполнения и пригоден как для детей, так и для пожилых.

По сообщению автора, стандартизация теста проводилась на нормальных и психически больных лицах в течение более чем 10 лет. Подтверждается высокая *надежность* и *валидность* методики. Разработаны рекомендации по предъявлению теста, проведению тестирования и его интерпретации.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ДЕТСКОГО ОПИСАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ПОВЕДЕНИЯ ОПРОСНИК (Children's Report of Parental Behavior Inventory, *CRPBI*) — *опросник личностный*, направленный на изучение установок, поведения и методов воспитательных воздействий родителей с точки зрения их детей. Разработан Э. С. Шефером в 1965 г.

Первоначальный вариант состоял из 20 шкал по 10 вопросов в каждой. В последующей редакции количество шкал сокращено до 18 при общем объеме 192 вопроса. Диагностируемые параметры описываются тремя факторами: принятие—непринятие родителей, психологический контроль — психологическая автономия, строгий воспитательный подход — либеральный воспитательный подход.

За рубежом Д. о. р. п. о. часто используется в модификации С. Шлудерман и Е. Шлудерман, сокративших количество вопросов до 108 за счет выделения наиболее диагностически ценных. Изучаемые факторы в модифицированном варианте квалифицируются следующим образом: положительное отношение—враждебность, директивность—автономия, последовательность—непоследовательность воспитательных воздействий. Известен также предложенный на этой основе вариант З. Матейчека и П. Ржичана (1983). Благодаря анализу гомогенности (см. *Внутренняя согласованность*) вопросов по отношению к выделенным факторам появилась возможность разработать более компактную версию, обладающую высокой *надежностью* и получившую название «Опросника родительского поведения и установок для молодежи» (МОЛОР — сокращенное «молодежь—родители»). МОЛОР состоит из 50 высказываний, касающихся поведения родителей; ответы имеют 3 градации («да», «частично», «нет») с количественными оценками 2, 1, 0 соответственно. Методика включает 4 тестовые тетради, которые различаются в зависимости от субъекта и объекта оценивания: оценка отца дочерью, оценка отца сыном, оценка матери дочерью, оценка матери сыном.

Оценки первичные переводятся в производный показатель, который представляет собой стандартную оценку (от 1 до 5 баллов). Эти оценки являются удвоенными стэнами (см. *Оценки шкальные*). Стандартная оценка 1 соответствует стэнам 1–2, оценка 2 соответствует стэнам 3–4 и т. д. Опросник предназначен для обследования лиц в возрасте 13–18 лет.

Валидность эмпирическую устанавливали путем сравнения оценок отдельных шкал в группах учеников с хорошей и плохой успеваемостью, при этом были получены достоверные различия (более отчетливо при оценке матери). *Валидность критериальная* определялась сопоставлением результатов у детей, родившихся от нежелательной беременности, с детьми, эмоционально принятыми родителями, а также сопоставлением данных, полученных у детей, живущих в полных и неполных семьях. Имеются сведе-

ния о *валидности конструктной*, полученные при сопоставлении результатов опросника с аналогичными данными, направленными на анализ отношений между детьми и родителями.

Внутренняя согласованность шкал оценки матери и отца является удовлетворительной, коэффициент корреляции варьирует в интервале 0,53–0,86. Отмечается высокая *надежность ретестовая*. При интервале ретеста 2 недели были получены коэффициенты r_t = 0,70–0,86 (при оценке матери и отца).

З. Матейчек и П. Ржичан (1983) указывают на высокую информативность МОЛОР при анализе семейных конфликтов, воспитательных проблем, при нарушениях поведения и невротических расстройствах в случае развода в семье, при проблемах с обучением в школе. Опросник находит применение и в клинической практике.

Под названием «Подростки о родителях» методика адаптировалась в лаборатории клинической психологии Научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева в период с 1991 по 1994 г. (Л. И. Вассерман, И. А. Горьковатая, Е. Е. Ромицына, 2000). Результаты, полученные с помощью Д.о.р.п.о., сравнивались с данными *Патохарактерологического диагностического опросника*, *Лири интерперсонального диагноза* и др. Отмечается высокая информативность методики, возможность ее применения в психокоррекционной работе с семьей. Имеются данные об обследовании значительных выборок (4000 учащихся в возрасте от 14 до 17 лет), причем данные сопоставлялись со *Спилбергера тревожности шкалами* (Е. А. Мухаматулина и Г. Х. Махортова, 1997).

ДЕТСКОЙ АППЕРЦЕПЦИИ ТЕСТ (Children's Appercerption Test, *CAT*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Л. Беллаком и С. Беллак в 1949 г. Д. а. т. — вариант *тематической апперцепции теста*, предназначен для обследования детей в возрасте от 3 до 10 лет.

Стимульный материал Д. а. т. состоит из 10 стандартных черно-белых таблиц-рисунков. В качестве персонажей изображенных ситуаций выступают животные, которые в большинстве случаев выполняют человеческие действия. Рисунки выполнены в манере, характерной для детских книг (рис. 23, 24). Выбор рисунков

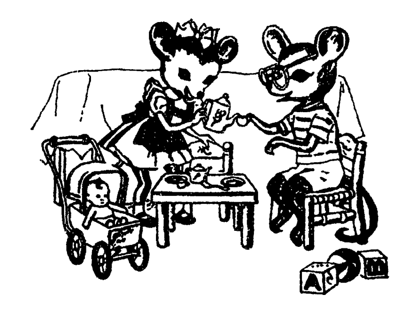


Рис. 23. Образец рисунка Детской апперцепции теста

осуществлялся в соответствии с гипотезой авторов о том, что процесс проекции у детей значительно облегчается в том случае, когда в качестве персонажей выступают животные, а не люди. Экспериментальное подтверждение этой гипотезы отсутствует. Напротив, проведены исследования, свидетельствующие о том, что более значимый диагностический материал может быть получен при использовании рисунков, изображающих людей. Это было учтено авторами, предложившими в 1966 г. новый вариант Д. а. т. с изображениями людей (CAT-H). Разработано также дополнение к тесту (CAT-S), которое состоит из 10 картинок, каждая из которых может быть показана в дополнение к основной процедуре обследования. Это позволяет получить более детальную информацию по



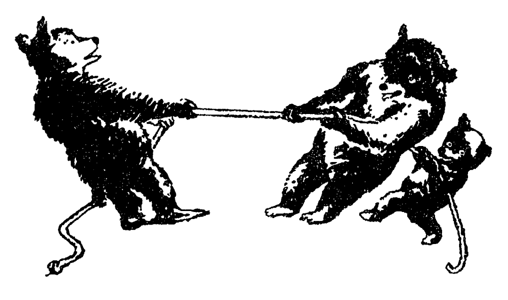


Рис. 24. Пример рисунка Детской апперцепции теста

заинтересовавшим исследователя темам. Данные о *валидности* Д. а. т. противоречивы.

Д. а. т. стимулировал появление значительного количества валидных проективных методик исследования личности, ориентированных на изучение семейных и других отношений, аттитюдов детей (см. *Аттитюдов детей тест*, *Джексон тест семейных установок*, *Жиля тест-фильм*, *Семейных отношений тест*).

Д. а. т. (руководство по работе и картинки) впервые в СНГ с разрешения автора был опубликован на русском языке в Киеве (Л. Беллак, С. С. Беллак, 1995).

В последние годы тест в разных модификациях достаточно широко используется в работах психологов России, Украины и других стран СНГ. Опубликованы руководства и обзоры литературы (А. Г. Лидерс, В. Г. Колесников, 1992 и др.)

ДЖЕКСОНА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ ОБЗОР (Jackson Vocational Interest Survey, *JVIS*) — относится к группе *опросников интересов*, предназначен для оценки интересов индивидуума в разных сферах деятельности. Разработан Джексоном в 1977 г. В отличие от *Стронга интересов опросника*, Джексон использует не конкретные профессии, а широкие области интересов как при формулировке заданий, так и в разработке системы оценок. Все задания, используемые в Д. п. и. о. — задания с вынужденным выбором (см. *Вопросов форма*).

При разработке опросника первым шагом было определение измерений, подлежащих оценке. Первое измерение определялось через рабочие роли (то, что человек делает на своем месте работы), а второе — через типы работы (предпочтения в отношении рабочей среды). Окончательная форма содержит 34 шкалы основных интересов, охватывающих 26 рабочих ролей и 8 типов работы. Высокий показатель по любой из шкал указывает на наличие интереса к тому, что люди делают в определенной сфере труда, а также к тому образу действий, который предполагается типичной для данной работы средой. Возможна ручная и компьютерная обработка. Сообщается о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника. Разработаны процедуры, по-

зволяющие установить связь показателей Д. п. и. о. с опросником Стронга.

Последние нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) представлены в конце 1990-х гг. (см. также *Кьюдера профессиональных интересов обзор*).

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

ДЖЕКСОН ТЕСТ СЕМЕЙНЫХ УСТАНОВОК (Jackson Test of Family Attitudes) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Л. Джексон в 1952 г. Предназначена для обследования детей в возрасте от 6 до 12 лет.

Стимульный материал Д. т. с. у. состоит из 6 стандартных таблиц с изображением различных критических для ребенка сцен семейной жизни, напр.: угроза его благополучию вследствие рождения в семье другого ребенка (рис. 25), отказ родителей от ребенка и т. п. Д. т. с. у. может рассматриваться как вариант *детской апперцепции теста* (см. *Аттитюдов детей тест*, *Жиля тест-фильм*, *Семейных отношений тест*).

Автором теста были проведены исследования в 3 группах: нормальные дети; дети, страдающие неврозами; несовершен-



Рис. 25. Образец рисунка Джексона теста семейных установок

нолетние правонарушители. Обнаружены значимые межгрупповые различия, позволяющие сделать вывод о *валидности* Д. т. с. у. в изучении установок детей к родителям, родственникам, самим себе. Широкого распространения в психодиагностических исследованиях тест не получил.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ДЖЕНИС–ФИЛД ПЕРЕЖИВАНИЯ НЕАДЕКВАТНОСТИ ШКАЛА (Janis–Field Feelings of Inadequacy Scale, *JFS*) — *опросник личностный*. Предназначен для измерения особенностей самооценки и предложен Дженисом и Филд в 1959 г. Подвергался многократным изменениям (1973, 1980, 1984). Это многомерный опросник, состоящий в последней редакции из 36 вопросов, с помощью которых измеряют самоуважение, академические способности, социальную уверенность и оценку собственной внешности (Fleming и Field, 1980). Обследуемый должен выбрать ответ на основе 5-балльной шкалы (иногда используется 7-балльная шкала).

Показатель *надежности частей теста* равен 0,83. Опросник считается одним из лучших инструментов оценки особенностей самооценки.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Тесты самооценки.*

ДЖЕНКИНСА ПОВЕДЕНИЯ ОБОЗРЕНИЕ (Jenkins Activity Survey, JAS) — *опросник личностный*, направленный на выявление поведения типа А. Разработан Д. Дженкинсом в 1967 г. Среди опросников, направленных на диагностику поведения типа А, используется наиболее часто.

Поведение типа А — поведенческий синдром, который характеризуется агрессивностью, нетерпеливостью, чрезмерной вовлеченностью в работу, стремлением к достижениям, соперничеству, преувеличенным чувством недостатка времени, торопливой речью, напряженностью мышц лица и тела. Людям противоположного типа (Б) эти особенности несвойственны. М. Фридман, Р. Розенман, вводя это понятие в 60-е гг., обнаружили, что лица, отнесенные к типу А, от 4 до 7 раз чаще (чем лица типа Б) заболевают инфарктом миокарда. Поиски типа «коронарной личности» начались еще в прошлом веке. В 1938 г. этот тип был выделен и описан в рамках концепции «профиля личности». Впоследствии изучались отдельные психологические характеристики вне связи с общей структурой личности. Преморбидные личностные особенности трудно было отграничить от приобретенных под влиянием болезни, и поэтому был сделан переход от категории «личность» к категории «поведение», которая чаще всего и используется в современных исследованиях ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда.

Д. п. о. состоит из 61 вопроса. Испытуемый должен выбрать один из 2–5 предусмотренных вариантов ответа, каждому из которых после окончания работы с опросником присуждается «вес» от 1 до 13 баллов, причем 1 балл присуждается варианту ответа, наиболее соответствующему поведению, характерному для типа А. Если предлагаются 2 варианта ответа, один из них оценивается 1 баллом (тип А), другой — 13 баллами (тип Б); в случае 3 вариантов — промежуточный оценивается 7 баллами; при 4 вариантах ответа баллы распределяются следующим образом: 1, 5, 9, 13, а при 5 вариантах — 1, 4, 7, 10, 13. Эта система оценки баллов предложена А. Гринявичюс при *адаптации* методики на русском и литовском языках (А. Гоштаутас, В. Ядов, Ю. Семенов, 1972–1976) при выполнении международной Каунасско-Роттердамской программы (обследовались 1450 мужчин в возрасте от 40 до 59 лет).

Примеры вопросов и вариантов ответов:

- Бывает ли, что Вы торопитесь к месту назначения, хотя времени еще вполне достаточно? а) часто; б) иногда; в) редко или почти никогда.
- Бывает ли, что Вам трудно выбрать время, чтобы сходить в парикмахерскую? а) никогда; б) иногда; в) почти всегда.
- Согласились бы хорошо знающие Вас люди с утверждением, что Вы живете мирной и спокойной жизнью? а) абсолютно да; б) возможно да; в) возможно нет; г) абсолютно нет.

Диагностическое суждение о выраженности особенностей типа А принимается на основании итоговой балльной оценки. Диагностируются: тип А, средний тип АБ или тип Б.

Валидность Д. п. о. устанавливалась путем сопоставления результатов, полученных с его помощью, и данных интервью. Диагностическое решение совпадало в 65–73% случаев. *Валидность текущая* характеризуется наличием связи между данными, полученными с помощью опросника, и выраженностью артериосклероза и повторными случаями инфаркта миокарда.

В 1971 г. методика была модифицирована (D. Jenkins, C. Zyzanski и R. Rosenman).

ДИАГНОЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ (греч. διαγνωσιζ — распознание) — конечный результат деятельности психолога, направленной на описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых задачей *психодиагностического обследования*.

Предмет Д. п. — установление индивидуально-психологических различий в норме и в патологии. Важнейшим элементом Д. п. является выяснение в каждом отдельном случае того, почему данные проявления обнаруживаются в поведении обследуемого, каковы их причины и следствия. По мере обогащения психологического знания «этиологический» элемент в Д. п., вероятно, не будет иметь столь существенного значения, как в настоящее время, во всяком случае в текущей, практической работе. Сегодня, как правило, установив средствами психодиагностики те или иные индивидуально-психологические особенности, исследователь лишен возможности указать на их причины, место в структуре личности.

Такой уровень диагностики Л. С. Выготский назвал симптоматическим (или эмпирическим). Этот диагноз ограничивается констатацией определенных особенностей или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы. Л. С. Выготский отмечает, что данный диагноз не является собственно научным, ибо установление симптомов никогда автоматически не приводит к диагнозу. Здесь работу психолога вполне можно заменить машинной обработкой данных.

Второй ступенью в развитии Д. п. является этиологический диагноз, учитывающий не только наличие определенных особенностей (симптомов), но и причины их возникновения.

Высший уровень — типологический диагноз, заключающийся в определении места и значения полученных данных в целостной, динамической картине личности. По словам Л. С. Выготского, диагноз всегда должен иметь в виду сложную структуру личности.

Диагноз неразрывно связан с прогнозом (см. *Прогноз психологический*). По Л. С. Выготскому, содержание прогноза и диагноза совпадает, но прогноз строится на умении настолько понять «внутреннюю логику самодвижения процесса развития, что на основе прошлого и настоящего намечает путь развития». Рекомендуется разбивать прогноз на отдельные периоды и прибегать к длительным повторным наблюдениям. Развитие теории Д. п. в настоящее время является одной из наиболее важных задач психодиагностики. См. также *Психологическая оценка*.

ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННЕГО КОНФЛИКТА СИСТЕМА — комплекс методик, направленных на выявление доминирующих ценностей и конфликтов личности, а также способов их эмоциональной переработки, отражающих индивидуальные особенности функционирования психологических защит личности. Опубликована Е. Б. Фанталовой в 2001 г.

В состав Д. в. к. с. входят следующие методики: «Уровень соотношения “ценности” и “доступности” в различных жизненных сферах» (1), «Семь состояний» (2), «Шкала оценки дискомфорта» (3) и «Свободный выбор ценностей» (4). В первой методике основной психометрической характеристикой является показатель «ценность–доступность», отражающий степень рассогласования, дезинтеграции в мотивационно-личностной сфере. Использованы понятия, означающие «терминальные ценности», выделенные Рокичем (см. *Опросник терминальных ценностей*).

Вторая методика была создана с целью выяснения специфики эмоциональной регуляции в условиях внутреннего конфликта. Обследуемому предлагается оценить свои эмоциональные переживания во внутренних конфликтах, обнаруженных с помощью первой методики (включены 5 эмоционально-отрицательных состояний и 2 эмоционально-положительных). Третья методика в Д. в. к. с. предназначена для сопоставления установленного по первой методике уровня расхождения между «ценностью» и «доступностью» в мотивационно-личностной сфере и степенью переживаемого при этом дискомфорта. Это биполярная («комфорт—дискомфорт») 7-балльная шкала. С помощью последней, четвертой, методики осуществляется диагностика «ценностного ядра» личности. При этом обследуемому предлагается список из 73 ценностей, однако он может дополнить его до 80. Данные о *надежности* и *валидности* как системы в целом, так и отдельных методик не сообщаются.

Результаты, полученные с помощью Д. в. к. с., могут быть использованы при планировании психотерапевтических мероприятий, а также в консультативной работе.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ОБУЧАЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ — экспериментальный прием оценки интеллектуального развития или отдельных компонентов умственной активности с помощью выявления потенциальных способностей испытуемого к усвоению новых знаний, выработке способов решения.

В Д. о. э. принцип обучающего эксперимента приспособлен для решения задач качественной и количественной диагностики основных компонентов обучаемости: активности в решении интеллектуальных задач, восприимчивости к помощи, способности к логическому переносу и др. В качестве основных критериев умственного развития в Д. о. э. выступают не столько показатели достигнутого уровня сформированности тех или иных свойств, способностей, умений (как это чаще всего имеет место при традиционной тестовой процедуре), сколько результаты оценки возможностей развития субъекта в ходе овладения новым материалом в условиях специально организованного экспериментального обучения. Другими словами, если психометрические *тесты интеллекта* анализируют «срез» достигнутого уровня той или иной интеллектуальной способности, то диагностика с привлечением принципов обучающего эксперимента выявляет динамику решения той или иной новой задачи в результате направленных обучающих, тренирующих, развивающих воздействий. Таким образом, если традиционный тест имеет преимущества в констатации имеющихся возможностей, то метод Д. о. э. более адекватно решает задачу прогноза развития способностей.

Одной из теоретических основ применения обучающего эксперимента для диагностики умственного развития в отечественной психодиагностике является концепция «зоны ближайшего развития» Л. С. Выготского. В умственном развитии ребенка Л. С. Выготский выделяет 2 уровня: «актуальный» (или достигнутый к настоящему моменту) и «потенциальный», связанный с «зоной ближайшего развития». Последний определяется способностью ребенка в сотрудничестве со взрослыми усваивать новые способы действий, поднимаясь тем самым на более высокую ступень умственного развития. При этом наличие более широкой «зоны ближайшего развития» у конкретного ребенка является более надежным (по сравнению с актуальным запасом знаний и умений) признаком успешности дальнейшего обучения, чем и определяется диагностическая значимость этого критерия при

оценке умственных возможностей с т. з. перспективы развития. «Зона ближайшего развития» является важным показателем не только перспектив развития ребенка под воздействием обучения, но и имеет большое дифференциально-диагностическое значение с т. з. различения здорового и умственно отсталого ребенка.

Оценка широты «зоны» в экспериментальных условиях осуществляется путем анализа выполнения ребенком трудного для его возраста задания с обязательным оказанием ему помощи наводящими вопросами, демонстрацией решения промежуточных по сложности или аналогичных заданий и т. д.

Важнейшим показателем перспектив развития, согласно Л. С. Выготскому, является исследование способности ребенка к самостоятельному решению задач, близких к тем, которые он решал в сотрудничестве с экспериментатором.

Проведение Д. о. э. предполагает обеспечение определенных методических условий исследования. Основное экспериментальное задание должно подбираться таким образом, чтобы оно не являлось слишком трудным или, напротив, слишком легким, а находилось в «зоне трудности» для детей обследуемой возрастной группы. Другим специфическим условием является подбор дополнительного (аналогичного по способу выполнения) задания, предъявляемого после выполнения основного. Оценка восприимчивости к помощи как один из основных показателей обучаемости в Д. о. э. предусматривает также «дозирование» помощи при выполнении задания, регламентацию способов ее оказания.

Примером практической реализации рассматриваемого приема диагностики умственного развития детей является методика Д. о. э., предложенная А. Я. Ивановой в 1973 г. Методика предназначена для оценки умственного развития детей в возрасте 7–9 лет. Стимульный материал включает 2 набора по 24 карточки в каждом с изображениями геометрических фигур, различающихся по цвету, форме и величине. К первому набору (основное задание) прилагается доска-таблица с изображениями всех фигур, имеющихся на карточках (рис. 26).

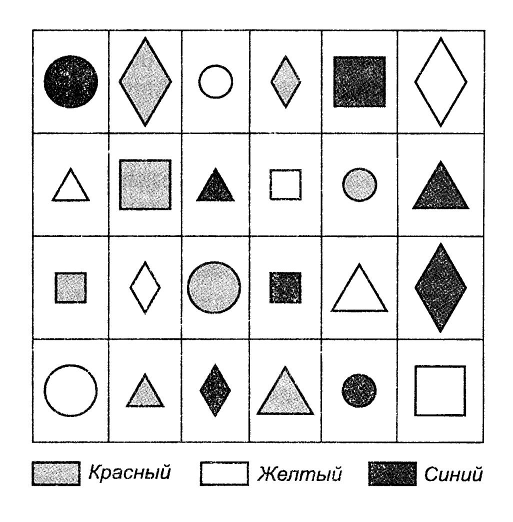


Рис. 26. Задание диагностического обучающего эксперимента по А. Я. Ивановой

Выполнение основного задания заключается в последовательном вычленении ребенком каждого из трех отличительных признаков и группировке карточек на основании данного признака. В ходе выполнения задания ребенку оказывается дозированная помощь в виде «уроков-подсказок»: I «урок» — указание на различие каких-либо двух конкретных карточек по одному признаку (в соответствии с задачей обучения); II «урок» — демонстрация сходства одной из карточек I «урока» с третьей по этому же признаку; III «урок» — объяснение принципа раскладки карточек на группы и демонстрация правильного выполнения задания.

Каждый последующий «урок» (группировка карточек экспериментатором) повторяется до тех пор, пока испытуемый сам не справится с задачей классификации по требуемому признаку. Способы оказания помощи и формулировки объяснения регламентированы.

Задание считается выполненным в том случае, когда ребенок правильно раскладывает карточки и дает словесный ответ, называя признак, на основании которого выполнялась очередная группировка. Обследование занимает примерно 10–15 мин.

Основными регистрируемыми показателями являются способность к логическому переносу (понимание и способность объяснить принцип действия), время выполнения заданий. Наиболее ценными являются сведения, характеризующие процесс умственной деятельности ребенка, его работоспособность, интерес, характер ошибок, эмоциональные реакции, высказывания в ходе решения задачи. Эти показатели анализируются качественно. Наряду с этим методика дает возможность получить определенные количественные характеристики обучаемости по числу «уроков», необходимых для усвоения принципа решения и его переноса на аналогичные задания. Заключение по результатам исследования базируется как на качественной оценке, так и на приближенных нормах необходимой помощи для детей исследуемых возрастных групп.

Вместе с материалом, основанным на классификации геометрических фигур, существует вариант Д. о. э. с использованием пробы Коса (см. *Коса кубики*), классификации карточек с предметными изображениями. В целом для проведения Д. о. э. может быть использован любой тестовый материал, удовлетворяющий указанным выше методическим особенностям (А. Я. Иванова, 1976).

Д. о. э. как психодиагностический инструмент получил широкое распространение в дифференциальной диагностике состояний умственной отсталости, задержек психического развития у детей.

Наряду с очевидными преимуществами Д. о. э. по сравнению с психометрическими тестовыми методиками (теоретическая обоснованность критериев диагностики, разнообразие качественной диагностической информации, раскрывающей процесс интеллектуальной деятельности испытуемого) необходимо указать и некоторые недостатки этого диагностического приема. Наиболее существенный из них — ограниченная возможность количественной интерпретации результатов, последующего ранжирования, стандартизации и статистической обработки полученных данных. Это связано со сложностью определения меры вмешательства экспериментатора в выполнение заданий, что, в свою очередь, приводит к сложности квантификации при оценке получаемой ребенком помощи и трудностям в стандартизации процедуры исследования (см. *Стандартизация*). Возникает также сложность выбора оптимальной группы заданий, находящихся в «зоне трудности» для конкретного ребенка.

Это обстоятельство определяет узкие возрастные границы применения данной методики, приводит зачастую к невозможности дифференцированной оценки уровня обучаемости детей, относительно легко справляющихся с предлагаемыми заданиями. Усовершенствовать Д. о. э. в этом направлении сможет разработка своеобразной шкалы с наборами заданий возрастающей сложности, соотнесенными с различными возрастными группами испытуемых. Таким образом, открываются перспективы сочетания обучающего эксперимента с традиционным психометрическим подходом к диагностике интеллектуального развития.

В этой связи представляет интерес реализация принципа Д. о. э. на материале уже известных психометрических тестов. Этот подход не только повышает точность измерений в виде «оценок шкальных», но и дает возможность применения более разнообразных заданий с широким диапазоном возрастной трудности, *валидность* и *надежность* которых доказаны.

Важными направлениями совершенствования методик Д. о. э. являются разработка более точных способов оказания дозированной помощи, приближение их к реальным возможностям обучающих воздействий, создание схем более дифференцированной оценки показателей обучаемости.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ОБЪЕМ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ (ДОИ) — сумма стандартных показателей по всем шкалам многомерной методики (теста). Понятие введено Л. Бурлачуком и С. Станиславским в 2003 г.

Д. о. и. индивидуума указывает на степень выраженности отклонения характеристик, диагностируемых всеми шкалами теста, от нормы. В конкретных случаях это проявляется в отклонении показателей испытуемого от среднего балла либо среднего стандартного показателя теста как в сторону повышения, так и понижения. Напр., в СМИЛ (модификация *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*) таковым является 50-Т баллов. Нулевой Д. о. и. обследуемого по тому же СМИЛ будет зафиксирован в случае получения им по всем шкалам методики показателя 50-Т баллов. Поясним примерами вкладываемый в понятие «Д. о. и.» смысл.

Формально профиль личности можно описать, используя две характеристики: 1) степень сглаженности профиля; 2) отклонение шкал от линии нулевого Д. о. и. Соотношение данных характеристик образует 3 основных типа профиля (см. рис. 27–30). На оси ординат отображаются стандартные показатели теста. На оси абсцисс представлены 5 шкал личностного теста.

Профиль, изображенный на рис. 27, обычно приписывают личности гармоничной, гибкой, способной быстро переключаться в ситуациях стресса и действовать разнообразно, не переходя, однако, границ нормы (см., напр., Л. Н. Собчик, 2000). К этому можно добавить и сложность прогнозирования поведения индивидуума с таким типом профиля. Диагностический объем мал.

При средней выраженности показателей по шкалам, когда лишь малая часть из них характеризуется высокими оценками, профили более доступны для интерпретации (рис. 28). Индивидуум в данном случае обладает тенденцией действовать определенным образом. Причем чем выше показатель шкалы, тем более характерны эти проявления. Очевидно, что диагностический объем данного вида профиля является большим, чем в первом случае.

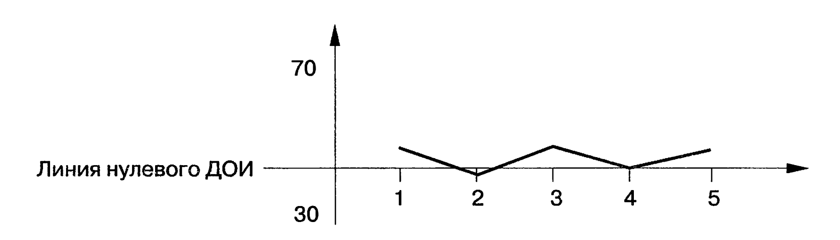


Рис. 27. Сглаженный профиль с доминированием показателей средней выраженности

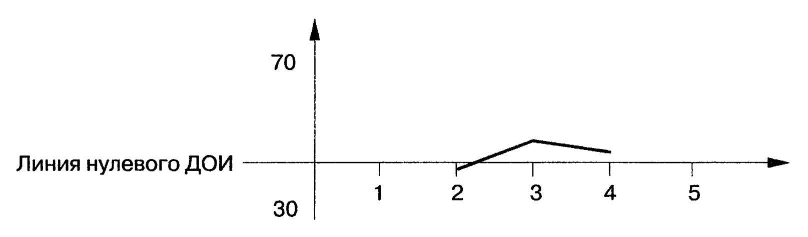


Рис. 28. Пилообразный профиль

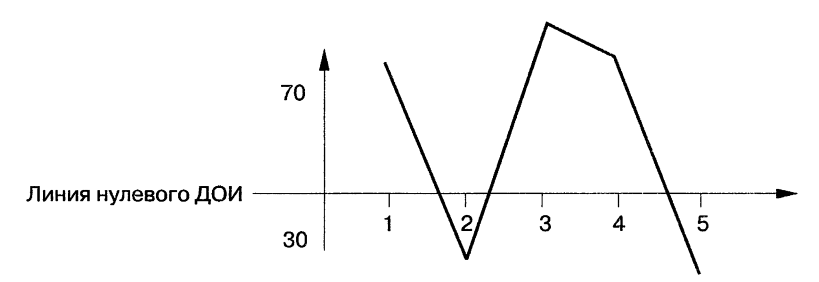


Рис. 29. Пилообразный широко разбросанный профиль

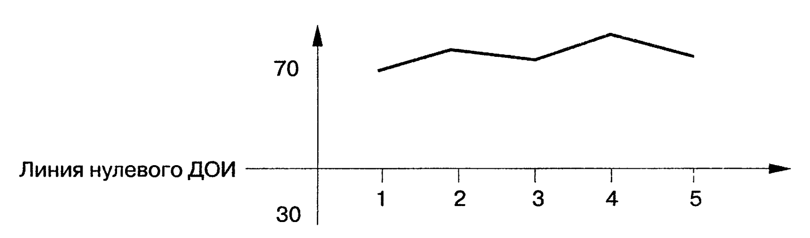


Рис. 30. Сглаженный профиль с высокой выраженностью показателей

Третий вариант профиля представлен на рис. 29 и 30 (разные вариации). На первый взгляд, такой профиль может означать гибкость, вариативность поведения индивида, но в выраженном, несколько гротескном виде.

Однако многие исследователи уклоняются от интерпретации такого типа профиля, ссылаясь на сложность таковой.

Можно отметить, что общим для двух последних профилей является их «перегруженность», одинаково высокая степень отклонения от линии нулевого значения Д. о. и., а следовательно, большой его объем. Вместе с тем видно, что доступность профиля интерпретации не находится в прямой зависимости от величины диагностического объема.

Для выявления связи Д. о. и. с психологическими особенностями индивидуума было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 65 практически здоровых испытуемых (30 мужчин, 35 женщин) в возрасте 16–20 лет (средний возраст — 17,8 при s = 1,40). В качестве теста, по результатам которого определялся Д. о. и., использовался СМИЛ (Л. Н. Собчик, 2000). Результаты его применения представлены в табл. 13.

Таблица 13

Т-баллы и показатели ДОИ по десяти основным шкалам СМИЛ

Шкала	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**0**	**Σ**
Т-балл	50	59	33	51	63	40	53	42	48	54	67
ДОИ балл	0	9	17	1	13	10	3	8	2	4	

Выявление содержательных психологических характеристик личности проводилось с помощью *Тематической апперцепции теста*, методики цветового выбора (по Л. Н. Собчик) и двух дополнительных шкал СМИЛ. Ввиду небольшого объема выборки корреляционный анализ проводился с помощью непараметрического критерия — *t* Кендалла. Статистически значимые связи представлены в табл. 14 (данные по цветовому выбору опущены, поскольку не коррелировали с Д. о. и.).

Таблица 14

Корреляции ДОИ с показателями ТАТ и дополнительных шкал СМИЛ

МЕТОДИКИ	
ТАТ	**Дополнительные шкалы СМИЛ**
физическая соц. агрессия (r = -0,410)	эскапизм (r = 0,514)
самоуглубленность (r = 0,382)	плохая приспособляемость (r = 0,427)
эмоциональная неустойчивость (r = 0,395)	
уничтожение социумом ценностей (r = 0,420)	
отказ социума от субъекта (r = 0,370)	

Целостная оценка корреляций позволяет судить об определенных тенденциях поведения и состояния обследуемого, имеющего большой диагностический объем индивидуальности. Отсутствие физической социальной агрессии при воспроизведении опыта отвержения и притеснения социумом индивида свидетельствуют о пассивном переживании последним себя как противопоставленного социуму (при этом именно социум является инициатором этого переживания).

Углубленность в субъективный мир, избегание какого-либо решения проблем, сочетающиеся со слабой приспособляемостью и эмоциональной неустойчивостью, говорят о психической истощенности индивида.

«Перегруженность» личности, определяемая показателями личностного теста, является своеобразным экраном, указывающим на избежание контактов с окружающим миром одновременно при эмоциональной нестабильности и психической ослабленности. Анализ диагностического объема показывает, по сути, близость обследуемого к состоянию, которое обычно характеризуют как расстройство личности.

Введение понятия «Д. о. и.» в концептуальный аппарат современной психодиагностики, несмотря на необходимость его дальнейшей разработки, имеет как теоретическое, так и практическое значение.

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ И СТАТИСТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ПО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) — номенклатура психических расстройств, разработанная Американской психиатрической ассоциацией (АПС).

Как известно, первая классификационная система психических заболеваний была создана немецким врачом Эмилем Крепелином в начале XX в. Он подробно описал, какие симптомы заболеваний имеют тенденцию сочетаться, и дал название каждой их группе. Предполагалось, что каждое нарушение имеет отдельную причину, определенное, прогнозируемое течение и исход. Крепелиновская классификация сохранялась на протяжении многих лет. Д. с. р. п. р. берет начало от перечня из 22 расстройств, подготовленного Американской медико-психологической ассоциацией (предшественница АПС) для использования в клиниках (1917). В 1935 г. этот прошедший длительную апробацию, переработанный и дополненный перечень был включен во второе издание классификации заболеваний, представленной Американской медицинской ассоциацией. В 1948 г. Мировая организация здравоохранения включает секцию, посвященную диагностике психических расстройств, в шестое издание *Международной классификации болезней* (ICD-6).

Первое «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам», опубликованное АПС в 1952 г., было основано на классификации Крепелина. В нем были представлены 60 типов и подтипов психических заболеваний. В переиздание (DSM-II), опубликованное в 1968 г., входило 145 диагностических категорий. Следующее переиздание (DSM-III), опубликованное в 1980 г., содержало уже около 205 диагностических категорий.

В отличие от DSM-II с его достаточно неопределенными категориями, нередко заимствованными из психиатрической и психоаналитической терминологии и требующими порой глубочайшего уровня проникновения во внутреннее состояние пациента, в DSM-III стремились основываться на объективных критериях и наблюдаемом поведении так, чтобы разные диагносты могли согласиться с присутствием в поведении пациента чего-то особенного или отсутствием такового. Диагноз ставился только тогда, когда пациент обнаруживал несколько отнесенных к данной категории поведенческих симптомов. Предполагалось, что таким образом диагностика становилась более надежной.

Кроме того, в DSM-III попытались принять во внимание сложность психических расстройств, включив в каждый диагноз большее количество переменных. Это реализовывалось с помощью т. н. многоосевой модели, которая присутствует и в ныне используемом DSM-IV. Каждого больного нужно оценить и классифицировать по 5 независимым параметрам, или осям. Ось I — это клинические синдромы, или типичные диагностические «ярлыки» для психических расстройств. Ось II — личностные нарушения, такие как нарциссизм, пограничное расстройство личности и некоторые нарушения развития, напр. умственная отсталость. Диагнозы оси I включают в себя состояния, которые считаются относительно кратковременными нарушениями, в то время как ось II отображает состояния, появляющиеся относительно рано, значительно более стойкие и труднее поддающиеся изменению. По оси III оценивают соматические нарушения, такие как травмы или хронические заболевания, которые могут повлиять на течение психического расстройства. Ось IV предназначена для измерения силы психосоциальных стрессовых факторов, а ось V определяет теку-

щий и высший уровень адаптивной функции за прошедший год. Пациенты классифицируются по всем 5 осям (предполагается, что оси не зависят друг от друга). Представляя собой улучшенный вариант DSM-II, DSM-III не имело определенной теоретической или эмпирической базы. В этом руководстве утверждалось, что «DSM-III в целом атеоретично относительно этиологии», а нарушения «описаны на низшем уровне сложности» (АПА, 1980). Хотя многие профессионалы критиковали атеоретическую установку DSM-III, некоторые, наоборот, рассматривали ее как сильную сторону, попытку проявить большую объективность и лучше учитывать поведение индивида. Тем не менее скрытая медицинская модель все еще явно просматривалась во многих категориях, хотя в некоторых из них и учитывались поведение и окружение человека. Те же проблемы остались и в последующих изданиях DSM.

В 1988 г. началась подготовка DSM-IV, которая завершилась в 1994 г. В последнем издании Д. с. р. п. р. названы и описаны 400 психических расстройств в 17 категориях. В DSM-IV, подобно DSM-III и DSM-III-R, применяется многоосевая модель, причем каждая из осей относится к определенному классу информации, и предполагается, что в результате их использования возможен достаточно полный диагноз. Многоосевая система должна обеспечивать учет в оценке индивида некоторых типов нарушений, особенностей среды и областей функционирования, которые иначе можно легко не заметить. Первая ось включает в себя расстройства, которые обычно лечат психиатры, такие, напр., как фобии, повышенная тревожность и шизофрения. Каждой диагностической категории приписывается особый номер. Вторая ось охватывает более стойкие образования, такие как умственная отсталость или личностные расстройства, например асоциальное расстройство личности. Здесь также имеется особый номер для каждой категории. Большая часть DSM-IV посвящена описанию категорий этих двух осей. Ось III требует медицинского диагноза. Для оси IV существует контрольный список из 9 широких категорий психосоциальных проблем и проблем окружения, таких как проблемы с группой поддержки, жильем, родом занятий или образованием. Ось V требует глобальной оценки функционирования индивида. Представлены два типа глобальной оценки: уровень функционирования во время оценивания и высший уровень функционирования за предыдущий год. Рейтинг GAP (Global Assessment of Functioning) основан на гипотетическом континууме психического здоровья в пределах от 0 (для лиц с выраженными нарушениями) до 100 (для лиц психически здоровых).

Пять осей, применяемых в DSM-IV:

Ось I: Клинические синдромы;
Ось II: Нарушение развития и личностные расстройства;
Ось III: Соматические нарушения и состояния;
Ось IV: Психосоциальные проблемы и проблемы окружения;
Ось V: Глобальная оценка функционирования.

Диагноз должен включать в себя некое утверждение по каждой оси. Возможно, что индивид покажет признаки поведения, которые можно будет отнести к двум или нескольким нарушениям по одной оси. Постановка диагноза — логически сложный процесс. Поэтому для упрощения этого процесса DSM-IV содержит т. н. «деревья решений».

Критике DSM посвящено значительное число публикаций. Основные замечания — использование «диагностических ярлыков» и податливость по отноше-

нию к политическим воздействиям. Так, утверждается, что под маской «объективности» многие «ярлыки» DSM содержат скрытые и вполне очевидные ценностные суждения. Многие критики утверждают, что в DSM обнаруживается склонность рассматривать любое поведение как симптом того или иного нарушения. Другие (Kaplan, 1983) считают, что в классификатор заложены «половые предпочтения», — в том смысле, что определенные типы мужского поведения рассматриваются как нормальные или «человеческие», а в то же время некоторые виды женского поведения считаются отклонением от нормы. Диагностические «ярлыки» применяются в основном для женского поведения, напр. «зависимое личностное расстройство» (Caplan, 1987, 1991) без соответствующего диагноза для мужского поведения.

Критики полагают, что процесс добавления новых и устранения старых диагностических категорий в DSM носит скорее идеологический, чем научный характер (см. в DSM блок 3.3). Напр., гомосексуальность в DSM-II считалась нарушением, но так как лесбиянки и гомосексуалисты организовали сбор научных доказательств, свидетельствующих, что гомосексуалисты адаптированы не хуже, чем гетеросексуалы, и боролись против включения этой категории в психические расстройства, она была изъята из DSM-III.

Профессиональные и политические конфликты, связанные с разработкой системы диагностики психических расстройств, стали известны широкой общественности в 1987 г. во время внесения изменений в DSM-III, которое после переработки стало известно как DSM-III-R. Эти споры продолжались еще несколько лет до публикации DSM-IV. Так, комитет по проблемам женщин при Американской психологической ассоциации отмечал, что используемый в классификаторе психоаналитический термин «мазохистическое личностное расстройство» применяется как к лицам с очевидным саморазрушающим поведением, так и к тем, кто оказался в неблагоприятной ситуации. Получается, что женщин, подвергающихся избиению своими мужьями, согласно этой категории следует отнести к тем, кто имеет психическую патологию, в то время как их агрессивные мужья не попадают в этот разряд. В ответ на критику название данной категории было изменено на «саморазрушающее личностное расстройство», для того чтобы сделать его применимым и для мужчин. Многие продолжали возражать против его включения в DSM, но в конце концов оно было включено.

Еще одна категория, «предменструальное дисфорическое расстройство» (PMDD), применима, естественно, только к женщинам, и критики обвиняли авторов в том, что они пытаются поставить психическое расстройство на место известного гинекологического нарушения — предменструального синдрома. Эта категория была изъята из DSM-IV. Вместо этого появилось «депрессивное личностное расстройство».

Полемика о том, что создание новых и устранение старых категорий в DSM-III-R было обосновано скорее политически, чем научно, продолжалась и в отношении DSM-IV. Обсуждаются эти вопросы и сегодня.

Зарубежные психологи критически относятся к использованию DSM для диагностики. Смит и Крафт (Smith, Kraft, 1983) опросили около 500 психологов Американской психологической ассоциации по поводу DSM-III. Большинство из них категорически отвергали DSM-III, ссылаясь на недостаточный эмпирический материал, лежащий в основе классификатора. Многие психологи также негативно воспринимают и DSM-IV. Тем не

менее отсутствие альтернативной психологической классификации психических расстройств требует от психологов, особенно тех, кто работает в клинике, знания существующих классификаторов, их сильных и слабых сторон.

ДИНАМИЧЕСКИЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (Dynamic Personality Inventory, *DPI*) — *опросник личностный*. Предложен Т. Грюгер и П. Грюгер в 1976 г.

В опросник включено 325 заданий, которые представляют собой утверждения или отдельные слова. Задача испытуемого — оценить их в соответствии с критерием «нравится — не нравится». Продолжительность обследования — 45 мин.

Д. л. о. разрабатывался на основе опросника личностных предпочтений М. Кроута (Krout Personal Preference Questionnaire, 1954), который предназначался для оценки психосексуальных переменных, но оказался невалидным. Оценивает личностные особенности, выделенные на основании психоаналитической теории.

H. Лицемерие — удовлетворенность собственными моральными стандартами, недостаточная проницательность.

Wp. Пассивность — стремление к комфорту, теплоте и умеренным чувственным ощущениям.

Ws. Изолированность и интроспекция как защита от социальной тревожности.

O. Оральность — любовь к пище, сладкому, жирной еде.

Oa. Оральная агрессия — удовольствие от кусания, грызения, любовь к горькой и сильной по вкусу еде; возможно, свободно плавающая тревога.

Od. Оральная зависимость, особенно от родителей и лиц, их замещающих.

Om. Потребность в свободе движения и эмоциональной независимости, реактивное образование против оральной зависимости.

Ov. Вербальная агрессия.

Oi. Импульсивность, спонтанность, реактивный темп, переменчивость, эмоциональная экспрессивность.

Ou. Нетрадиционность мировоззрения.

Ah. Накопительское поведение — тревожный собственнический инстинкт, упрямая настойчивость.

Ad. Внимание к деталям — дисциплинированность, добросовестность, перфекционизм.

Ac. Консерватизм — ригидность и тенденция придерживаться установленного порядка.

Aa. Покорность власти и указаниям.

As. Анальный садизм — особое внимание уделяется сильной власти, жестоким законам и дисциплине.

Ai. Изолированность — сдержанность и недоверие, социальные и расовые предрассудки.

P. Заинтересованность объектами, имеющими фаллическое символическое значение.

Pn. Нарциссизм — озабоченность одеждой и внешним видом, чувственное наслаждение предметами роскоши.

Pe. Эксгибиционизм — сознательное наслаждение, получаемое от внимания и восхищения.

Pa. Активный комплекс Икара — стремление к достижениям.

Ph. Восхищение высотой, пространством и расстоянием, стремления на уровне фантазий.

Pf. Увлечение огнем, ветром, штормом и взрывами: живое воображение.

Pi. «Подвиги Икара» — интерес к активному исследованию, любовь к приключениям.

S. Сексуальность — сознательное принятие сексуальности.

Ti. Удовольствие от тактильных ощущений, интерес к прикладным видам

деятельности и творческой работе с объектами.

Ci. Творческие, интеллектуальные и артистические интересы.

M. Мужская сексуальная идентификация, проявляющаяся в интересах, отношениях и ролях.

F. Женская сексуальная идентификация, проявляющаяся в интересах, отношениях и ролях.

MF. Тенденция к поиску ролей, независимо от их сексуальной принадлежности.

Sa. Интерес к общественной деятельности.

C. Интерес к детям, потребность проявлять свою любовь.

EP. Эго-защитное упорство — склонность действовать с новой силой (перед лицом трудностей).

Ei. Инициативность, уверенность в себе, склонность к планированию, управлению и организации.

Надежность частей теста, вычисленная по методу Кьюдера–Ричардсона, в среднем составляет 0,85.

Надежность ретестовая составляет 0,50.

Авторами методики была предпринята попытка определения *валидности критериальной*, однако что именно оценивается с помощью данной методики, однозначно не установлено.

Анализ *валидности конструктной* методики не производился.

Данных об использовании в СНГ не имеется.

ДИСКРИМИНАТИВНОСТЬ ЗАДАНИЙ ТЕСТА — способность отдельных пунктов (заданий) теста дифференцировать обследуемых относительно «максимального» или «минимального» результата теста.

Любой ответ испытуемого на конкретное задание можно оценить по двухбалльной шкале — «верно» (1 балл), «неверно» (0 баллов). Сумма баллов по всем пунктам представляет собой первичную («сырую») оценку. Мера соответствия успешности выполнения одной задачи всему тесту является показателем Д. з. т. для данной выборки испытуемых и называется коэффициентом дискриминации (индексом дискриминации):

$$r_{pb} = \frac{\overline{x}_n - \overline{x}}{\sigma_x}\sqrt{\frac{N_n}{N - N_n}},$$

где $\overline{x}$ — среднее арифметическое всех индивидуальных оценок по тесту; $\overline{x}_n$ — среднее арифметическое оценок по тесту у испытуемых, правильно выполнивших задание (в случае *опросника личностного* — соответствие с «ключом»); σ_x — среднеквадратическое отклонение индивидуальных оценок по тесту для выборки; N_n — число испытуемых, правильно решивших задачу (или тех, чей ответ на данный пункт опросника соответствует «ключу»); N — общее число испытуемых.

Данное уравнение пригодно для расчета коэффициента дискриминации лишь в тех случаях, когда все испытуемые дали ответы на все задания теста. При наличии пропусков в ответах целесообразно рассчитывать коэффициент дискриминации следующим образом:

$$r_{pb} = \frac{\overline{x}_n - \overline{x}_d}{\sigma_{x_d}}\sqrt{\frac{N_n}{N_d - N_n}},$$

где $\overline{x}_d$ — среднее арифметическое индивидуальных оценок испытуемых, выполнивших задание; σ_{x_d} — среднеквадратическое отклонение индивидуальных оценок испытуемых, выполнивших задание; N_d — общее число испытуемых, выполнивших задание.

Коэффициент дискриминации может принимать значения от −1 до +1. Высокий положительный r_{pb} свидетельствует об эффективности деления испытуемых. Высокое отрицательное значение r_{pb} свидетельствует о непригодности данной задачи для теста, о ее несоответствии суммарному результату.

Коэффициент Д. з. т. является, по сути, показателем критериальной валидности отдельного пункта, поскольку определяется по отношению к внешнему критерию — суммарному результату или оценкам продуктивности реальной деятельности испытуемых.

Индекс Д. з. т. вычисляется с применением метода контрастных групп (см. *Валидность критериальная*, *Валидность текущая*). Необходимым условием применения метода в этом случае является наличие близкого к нормальному распределения оценок по *валидизации критерию*.

Доля членов контрастных групп может изменяться в широких пределах в зависимости от величины выборки. Чем больше выборка, тем меньшей долей испытуемых можно ограничиться при выделении групп с высоким и низким результатами. Нижняя граница «отсечения групп» составляет 10% от общего числа испытуемых в выборке, верхняя — 33%. Десятипроцентные группы берут редко, поскольку их малочисленность снижает статистическую надежность индексов дискриминации. Чаще из выборки «извлекают» по 27 или 33% испытуемых.

Индекс дискриминации вычисляется как разность между долей лиц, правильно решивших задачу, из «высокопродуктивной» и «низкопродуктивной» групп и обозначается D:

$$D = \frac{N_{n_{max}}}{N_{max}} - \frac{N_{n_{min}}}{N_{min}}.$$

Поскольку $N_{max} = N_{min}\ (0{,}10 \div 0{,}33)$, то уравнение приобретает вид:

$$D = \frac{N_{n_{max}}}{N_{max}} - \frac{N_{n_{min}}}{N_{min}} =$$

$$= 10 \div 3{,}0 \frac{N_{n_{max}} - N_{n_{max}}}{N}.$$

Наконец, можно воспользоваться четырехпольным коэффициентом корреляции:

$$r_{phi} = \frac{f_g - f_d}{\sqrt{pq}},$$

где f_g — число лиц, правильно решивших задачу, по отношению к общему числу обследованных в группе с максимальным результатом; f_d — число лиц, правильно решивших задание в группе с минимальным результатом; p — общая пропорция правильно выполненных заданий; q — число лиц, давших неверное решение $(1 - p)$.

Критические значения этого коэффициента, свидетельствующие о диагностической ценности (на уровне $p < 0{,}05$), в зависимости от числа обследованных (n) приведены ниже:

n	25	50	100	200
r_{phi}	0,39	0,28	0,20	0,14

Максимальная точность определения r_{phi} достигается в случае, когда максимальная и минимальная группы составляют по 27% выборки.

При анализе Д. з. т. особое внимание следует уделить определению статистической значимости коэффициентов корреляции. В тех случаях, когда значение коэффициента дискриминации приближается к нулю и *уровень значимости* невысок, проверяемый пункт теста должен быть пересмотрен в связи с некорректностью формулировки задания или вариантов ответа на него.

ДИСКРИМИНАЦИИ ФОРМ ТЕСТ — *тест специальных способностей*. Предназначен для оценки дискриминативной перцепции геометрических образов, качеств внимания. Относится к невербальным тестам. Разработан Й. Шванцарой в 1956 г. В значительной степени продолжает линию ранних функциональных проб (см. *Корректурная проба*).

Материал теста состоит из 1250 геометрических фигур, размещенных на листе белой бумаги формата А4 по 50 в строке. Типов фигур 5, однако размещены они по-разному (развернуты в стороны, вверх или вниз) в случайном порядке (рис. 31). Задача испытуемого — отыскивать и вычеркивать указанную экспериментатором фигуру. Перед началом обследования проводится тренировка. По указанию экспериментатора испытуемый отмечает место на бланке, соответствующее количеству проделанной за истекшее время работы.

Автор рекомендует Д. ф. т. для обследования лиц в возрасте 9–18 лет. При оценивании фиксируется: время выполнения всего задания; количество пропущенных знаков; количество неправильных зачеркиваний; количество исправлений. Полученные данные (раздельно по скорости и точности решения) переводятся в шкалу стэнов (см. *Оценки шкальные*). Наряду с возрастной дифференциацией введены раздельные нормы для мальчиков и девочек.

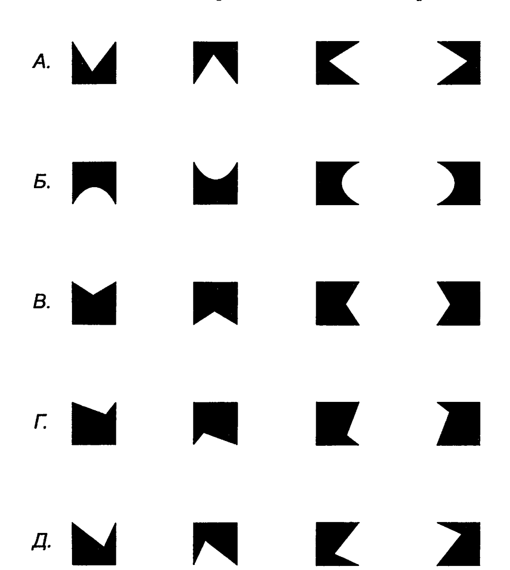


Рис. 31. Образцы геометрических фигур теста дискриминации форм

Надежность Д. ф. т. устанавливалась методом ретеста на трех различных по возрасту и полу выборках. Благодаря выраженному воздействию эффекта обучения при повторном обследовании коэффициенты *надежности* оказались малоудовлетворительными (0,402–0,693). Коэффициенты корреляции между параметрами теста (скоростью и точностью) и успеваемостью в школе не достигают уровня статистической значимости. При сопоставлении Д. ф. т. со *Станфорд–Бине шкалой умственного развития* оказалось, что параметр скорости не имеет связи с интеллектуальными показателями; обнаруживается связь на уровне $r = 0,43–0,40$ с критерием точности выполнения теста. Методика допускает как групповое, так и индивидуальное обследование.

Д. ф. т. рекомендуется в исследованиях профессиональной пригодности, для оценки переносимости монотонной деятельности, в психофармакологических исследованиях, консультативной и клинической практике, при нарушениях внимания и др. (В. Черны, Т. Колларик, 1988).

Данные об использовании в СНГ отсутствуют.

ДИСПЕРСИОННЫЙ АНАЛИЗ — аналитико-статистический метод изучения влияния отдельных переменных, а также их сочетаний на изменчивость изучаемого признака.

Метод основан на разложении общей дисперсии на составляющие компоненты, сравнивая которые можно определить долю общей вариации изучаемого (результирующего) признака, обусловленную действием на него как регулируемых, так и неучтенных в опыте факторов. По характеру решаемых задач к Д. а. наиболее близок *регрессионный анализ*.

При осуществлении Д. а. результаты наблюдений группируются с учетом градаций каждого учитываемого фактора (возраста, уровня образования, отдельных психологических особенностей и т. д.). Если учитываемый фактор оказывает влияние на признак, средние результирующего признака изменяются в соответствии с градациями фактора. Внутри каждой такой группы обнаруживается своя дисперсия, связанная с действиями других факторов. Суммарная дисперсия может быть выражена уравнением:

$$D_y = D_x + D_z,$$

где D_y — сумма квадратов отклонений отдельных вариант (x_i) всего комплекса наблюдений от общей средней ($\bar{x}$), или $\sum(x_i - \bar{x})^2$, D_x — сумма квадратов отклонений в комплексах (группах) частного среднего ($\bar{x}_i$) от общей средней, умноженная на число вариант в группах, или $n\sum(\bar{x}_i - \bar{x})^2$, D_z — сумма из сумм квадратов отклонений отдельных вариант от их групповых средних, или $\sum[\sum(x_i - \bar{x}_i)^2]$.

Путем соотнесения сумм квадратов отклонений к числу *степеней свободы* (df) получают выборочные дисперсии:

а) общую по комплексу

$$S_y^2 = \frac{D_y}{df_y},$$

б) межгрупповую, или факторную,

$$S_x^2 = \frac{D_x}{df_x},$$

в) внутригрупповую, или остаточную,

$$S_z^2 = \frac{D_z}{df_z}.$$

Отношение $\frac{S_x^2}{S_z^2}$ служит критерием оценки влияния на признак регулируемых в опыте факторов (F-критерий Фишера). Дальнейший анализ проводится путем проверки нуль-гипотезы, сводящейся к предположению о равенстве межгрупповых средних и дисперсий (т. е. никакого систематического действия факторов на результативный признак нет, наблюдаемые различия в групповых средних случайны). Нулевая гипотеза отвергается при $F \geq F_{кр}$, значение $F_{кр}$ определяется по статистическим таблицам с учетом принятого *уровня значимости* и числа степеней свободы (df_x и df_z).

После доказательства действия регулируемого фактора на результирующий признак переходят, если необходимо, к сравнению групповых средних друг с другом или другими показателями. Заключительный этап Д. а. — оценка силы влияния отдельных факторов (или их групп) на результирующий признак.

Таким образом, Д. а. позволяет учитывать не только влияние каждого фактора на результирующий признак по отдельности, но и совместное действие факторов во всех возможных сочетаниях. Действие неучтенных факторов оценивается не дифференцированно, а суммарно.

Д. а. допускает статистическое исследование признаков, выраженных не только в абсолютных количественных единицах, но и в относительных или условных баллах и индексах.

ДИСПЕРСИЯ (от лат. *dispersio* — рассеивание) — мера рассеивания (отклонения от среднего). В статистике Д. есть среднее арифметическое из квадратов отклонений наблюдаемых значений

$x_1\ x_2 \dots\ x_n$ *случайной величины* от их среднего арифметического:

$$\sigma^2 = \{(x_1 - \bar{x})^2 + \dots + (x_n - \bar{x})^2\} : n$$

В *вероятностей теории* Д. случайной величины это *математическое ожидание* квадрата отклонения случайной величины от ее математического ожидания:

$$\bar{x} = (x_1 - x_2 + \dots + x_n) : n$$

См.: *Дисперсионный анализ*.

ДИССОЦИАТИВНОГО ОПЫТА ШКАЛА (Dissociative Experiences Scale) — *опросник симптомов*, предназначен для измерения выраженности и частоты случаев диссоциативных расстройств. Разработан Бернштейном и Путнамо в 1986 г. В 1993 г. Карлсон и Путнамо сообщили о финальной версии шкалы и представили результаты *факторного анализа* ответов как психически больных, так и здоровых. Выделены 3 главных фактора:

1) амнестическая диссоциация;
2) абсортивное и воображаемое вовлечение;
3) деперсонализация и дереализация.

Сообщалось также, что при факторном анализе ответов здоровых лиц обнаруживались 3 отличных от вышеперечисленных фактора.

Опросник состоит из 28 заданий, каждое из которых нужно оценить по 11-балльной шкале, напр.:

2. Некоторые люди замечают, что иногда, когда они беседуют с кем-либо, то неожиданно осознают тот факт, что не слышали части или всего того, о чем шла речь. Обведите число, которое указывает на тот процент времени, когда подобное случается с вами.

   0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

7. Некоторым людям иногда кажется, что они как бы стоят рядом с собой или они видят, как что-то делают и при этом смотрят на себя так, как на другого человека. Обведите число, которое указывает на тот процент времени, когда подобное случается с вами.

   0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

18. Некоторые люди настолько увлекаются своими фантазиями и мечтами, что им кажется, будто это с ними действительно случается. Обведите число, которое указывает на тот процент времени, когда подобное случается с вами.

   0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

Надежность по внутренней согласованности — 0,95 по данным Карлсона и Путнамо (1993). При изучении *надежности частей теста* в двух разных исследованиях были получены коэффициенты, равные 0,83 и 0,93. Также высока *надежность ретестовая*.

При изучении *валидности* было выявлено, что лица с высокими показателями в большинстве случаев в детстве имели травмы. Frischholz, Braun, Sach, Schwarz, Levis, Shaffer, Westergaard (1992) установили, что лица с высокими показателями по тесту более податливы гипнозу. Бернштейн и Путнамо (1986), сравнив результаты обследования 8 групп населения, пришли к выводу о том, что при диагнозе раздвоения личности показатели значительно выше, чем при посттравматическом стрессе.

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), рассчитанные в группах подростков, лиц страдающих алкоголизмом, фобическими расстройствами, шизофренией, посттравматическим стрессом и другими заболеваниями.

Опросник переведен на многие языки мира.

Данных об использовании в СНГ нет.

ДИСТРАКТОРЫ (от англ. *distract* — отвлечение внимания) — варианты ответов в заданиях с выбором (см. *Задачи закрытого типа*), не являющиеся правильными решениями, но внешне близкие к правильному решению.

В качестве примера Д. можно привести задания следующего типа:

- Телевизор так относится к микроскопу, как телефон к...

В этом задании необходимо выбрать правильный вариант окончания суждения из следующих: а) усилителю; б) микропроцессору; в) осциллографу; г) микрофону; д) громкоговорителю. Для правильного решения испытуемый должен понять, что содержанием аналогии является применение устройства для усиления сигнала. Следовательно, правильным решением будет «а». Как видно, Д. подобраны с подвохом, все они связаны с техническим оборудованием, и испытуемый, обнаруживший неверную связь, выберет, вероятно, микрофон. Если в приведенном задании использовалось бы другое «меню» ответов (напр.: а) усилителю; б) отвертке; в) паяльнику; г) микросхеме; д) диоду), то такие ответы не являлись бы Д. в строгом понимании, так как они подсказывают испытуемому верное решение.

Подбор адекватных Д. является неотъемлемой частью процедуры разработки надежного и валидного теста, составленного на материале заданий с выбором. Д., как правило, выявляются эмпирически. Так, может быть проведено исследование в специально подобранной выборке испытуемых. При этом используются задания, основанные на формулировках будущего теста, однако предъявляемые в виде *заданий открытого типа*. Полученные таким образом варианты неправильных решений могут быть использованы в качестве Д.

После подбора Д. необходимо провести дополнительную проверку адекватности разработанного «меню». При этом обращается внимание на действенность Д. При использовании Д., слишком близких к правильным ответам, *надежность* и *валидность* теста может быть существенно снижена. Д. становится практически неотличимым от правильного решения. Напр.:

- Расстояние от Киева до Житомира составляет: а) 140 км; б) 137 км; в) 135 км; г) 830 км; д) 1020 км.

Использование неадекватных Д. искусственно ухудшает результаты тестирования, так как испытуемые будут введены в заблуждение. При этом в наибольшей степени пострадает наиболее «сильная» по исследуемым показателям часть испытуемых.

Анализ адекватности Д. должен быть дополнен исследованием *дискриминативности заданий теста* и *трудности заданий теста*.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА (The Differential Diagnostic Technique, *DDT*) — *проективная методика* исследования личности. Рассматривается как визуально-моторный проективный тест. Предложена О. Вейнингером в 1986 г.

Задача испытуемого — последовательное копирование 14 фигур, которые ему предъявляют на стимульных картах. Визуальная запись того, как испытуемый копирует стимульные фигуры, и оценивание его рисунков безотносительно к тому, как он реально вел себя во время тестирования, репрезентирует, по мнению автора, тип организации «эго» и уровни его функционирования. Интерпретация основывается на выявлении способа, каким испытуемый контролирует свои действия по отношению к стимульным картам.

Автор приводит данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* Д.-д. м. Существуют варианты для взрос-

лых и детей. Сообщается, что результаты последних исследований (1989) позволяют сделать вывод о раскрытии с помощью этой методики связи между силой «эго» и некоторыми личностными характеристиками, что важно для лечения беспокойных подростков, развития зрелой ответственности и гармонизации личности ребенка, для развития у детей эмпатического поведения.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ШКАЛЫ (Differential Ability Scales, *DAS*) — следует отнести к *тестам интеллекта*, несмотря на стремление его автора отмежеваться от понятия «интеллект». Предложен Ч. Эллиотом в 1990 г. и представляет собой видоизмененную версию «Британских шкал способностей», которые разрабатывались в 1960–1970 гг. для замены ставших повсеместно применяемыми в Великобритании американских *Векслера интеллекта измерения шкал*.

Автор полагает, что шкалы ориентированы на оценку точно определяемых видов поведения, по отношению к которым не могут использоваться понятия «интеллект» и *IQ* (см. *Интеллекта коэффициент*).

Тест предназначен для обследования детей и подростков в возрасте от 2 лет 6 месяцев до 17 лет 11 месяцев и состоит из 20 субтестов, распределяющихся по 3 группам: основные субтесты, диагностические субтесты и *тесты достижений*. 12 основных и 5 диагностических образуют т. н. когнитивную батарею, подразделяемую внутри себя на 2 возрастных уровня: дошкольный и школьный. Для каждого возрастного уровня определяется показатель общей концептуальной способности — суммарный показатель по батарее. Интересным приемом конструкции шкал является то, что некоторые субтесты в каждой из 3 групп могут предъявляться (и интерпретироваться) за пределами того возрастного уровня, на который они обычно рассчитаны. То есть эти субтесты могут использоваться в ту или иную сторону «за пределами уровня»; некоторые из них предназначены только для обследования лиц «от среднего до высокого», а другие — от «среднего до низкого» уровня. Это способствует высокой точности оценки индивидуальных способностей.

Для каждого возрастного уровня рассчитывается показатель общей концептуальной способности (General Conceptual Ability, *GCA*). По мнению автора, этот показатель эффективно предсказывает академическую успеваемость. Субтесты, входящие в основную группу (складывание кубиков, вербальное понимание, сходство картинок, называние, ранние понятия числа, копирование, составление фигур, воспроизведение образцов по памяти определения слов, матрицы, аналогии последовательные и количественные рассуждения), имеют высокие нагрузки по *фактору G*, а диагностические субтесты (подбор буквообразных форм, воспроизведение цифр по памяти, узнавание картинок, скорость обработки информации) слабо коррелируют с фактором *G* и не объединяются в групповые факторы, а, следовательно, измеряют относительно независимые способности.

Время обследования: 25–65 мин — дети дошкольного возраста; 40–65 мин занимает обследование когнитивной батареей школьников; 15–25 мин требуется для получения данных по тестам успешности.

В конструировании теста использована нетрадиционная психометрическая модель (см. *«Задание — ответ» теория*). Стратегия *тестирования адаптивного* реализуется при помощи выделенных т. н.

начальных точек (основанных на возрасте), точек принятия решения (основанных на результатах выполнения заданий от начальной точки до точки принятия решения) и альтернативных правил остановки (разных для каждого субтеста). Основное достоинство такого тестирования в том, что исследователь может подбирать подходящие для каждого обследуемого задания субтестов.

Надежность ретестовая колеблется от 0,79 до 0,94 (интервал от 2 до 7 недель). *Надежность по внутренней согласованности* оценивалась на основе *«Задание — ответ» теории,* позволяющей вычислить точные значения надежности и ошибок измерения, соответствующие каждому возможному показателю по субтесту (для субтестов — от 0,66 до 0,95, а для общего показателя — от 0,89 до 0,96). Также определялась и *надежность по внутренней согласованности* традиционным путем, что позволило установить близость значений соответствующих коэффициентов.

Получены значимые коэффициенты корреляции теста с показателями WPPSI-R (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*) для детей в возрасте 4 и 5 лет, а также с вербальными составляющими теста и *Станфорд–Бине развития умственного шкалой* (использовалась четвертая редакция теста; от 0,74 до 0,77 у 4–5-летних детей). Также имеются и другие данные, подтверждающие высокую *валидность* теста.

Нормы (см. *Нормы тестовые*) рассчитаны на выборке из 3475 детей и подростков, репрезентативной для населения США по расе, полу, месту проживания и образованию родителей.

Критиками отмечается, что сложность процедур проведения и подсчета показателей теста негативно сказывается на его распространении.

Данных об использовании в СНГ нет.

«ДОМ—ДЕРЕВО—ЧЕЛОВЕК» ТЕСТ (House—Tree—Person Test, H—T—P) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Дж. Буком в 1948 г. Тест предназначен для обследования как взрослых, так и детей, возможно групповое обследование.

Обследуемому предлагают нарисовать дом, дерево и человека. Затем проводят детально разработанный опрос. Выбор предметов для рисования автор обосновывает тем, что они знакомы каждому обследуемому, наиболее удобны как объекты для рисования и, наконец, стимулируют более свободные словесные высказывания, нежели другие объекты.

По мнению Дж. Бука, каждый рисунок — это своеобразный автопортрет, детали которого имеют личностное значение.

По рисунку можно судить об аффективной сфере личности, ее потребностях, уровне психосексуального развития и т. д. Помимо использования «Д.—д.—ч.» т. в качестве проективной методики автор демонстрирует возможность теста определять уровень интеллектуального развития (коэффициент *корреляции ранговой* с *тестами интеллекта* составляет 0,41–0,75). Это согласуется с давними традициями диагностики уровня интеллекта с помощью рисунка (см. *Гудинаф «Нарисуй человека» тест*). Зарубежные исследователи заявляют о необходимости дополнительного изучения *валидности* «Д.—д.—ч.» т. как инструмента измерения интеллекта и личностных особенностей. Широкого распространения в психодиагностических исследованиях «Д.—д.—ч.» т. не получил.

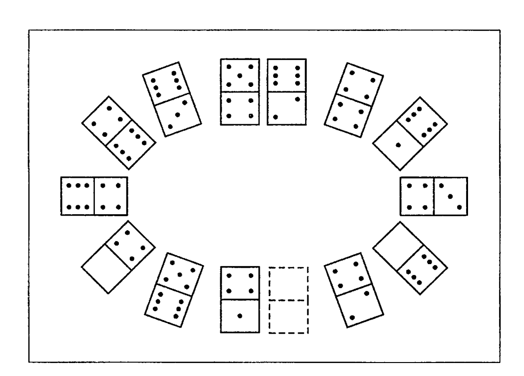
Тест используется в СНГ, включен в методику Керна–Йирасека (Рабочая..., 1991).

ДОМИНО-ТЕСТ (D-48) — *тест интеллекта*, создан А. Энстеем в 1943 г.

и предназначен для измерения невербальных интеллектуальных способностей у лиц старше 12 лет.

Д.-т. состоит из 44 основных заданий и 4 примеров. Задания расположены в порядке возрастающей трудности, установленной при конструировании методики (см. *Трудность заданий теста*). Основным элементом всех тестовых заданий является изображение фишек домино, расположенных в соответствии с различными закономерностями (рис. 32, 33). Одна из фишек (последняя в ряду) «пустая» и обозначается пунктирным контуром. Количество фишек в заданиях различно (от 4 до 14) и возрастает по мере перехода от задания к заданию. Испытуемый должен выявить принцип, согласно которому выстроены фишки, и определить ту фишку, которую следует поставить на место, обозначенное пунктиром. Несмотря на то что во всех заданиях используется один и тот же стимульный материал, принципы решения весьма разнообразны. Выполнение Д.-т. не требует математических знаний или арифметических способностей, хотя испытуемый и работает с числами. Первые четыре задания используются как тренировочные. Перед началом работы испытуемого ставят в известность о временной регламентации работы. Общее время выполнения теста — 25 мин. За 10 минут до окончания работы испытуемого предупреждают об оставшемся в его распоряжении времени. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальная оценка — 44 балла. *Оценки первичные* переводятся в процентили или *IQ*-показатели (см. *Оценки шкальные*).

Исследования показывают, что этот *тест практический* высоко насыщен *фактором G* и считается одним из наиболее «чистых» по отношению к измерению этого фактора. Результаты *факторного анализа* указывают на то, что показатели D-48 пре-



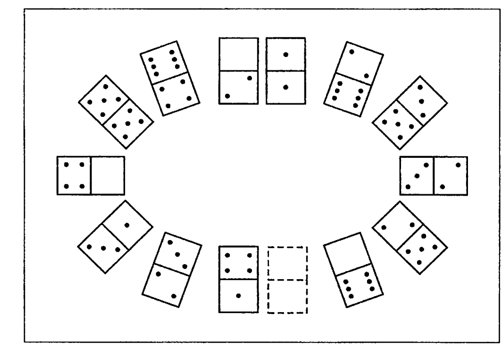


Рис. 32. Задания № 39, 40 основного набора Домино-теста А. Энстея

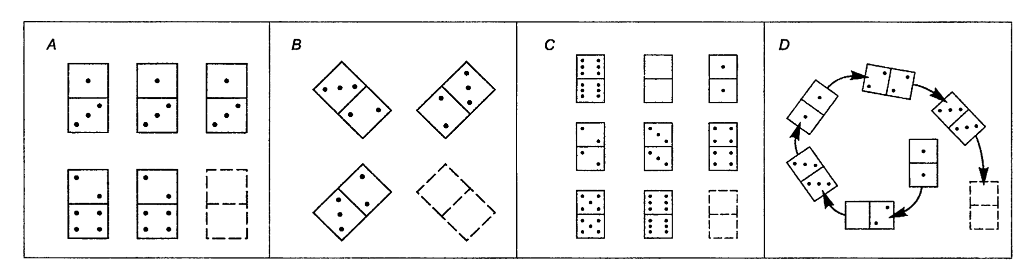


Рис. 33. Образцы заданий Домино-теста А. Энстея

имущественно связаны со *способностями текучими*. Знания и опыт, приобретенные индивидом, или *способности кристаллизованные*, влияют на результаты в меньшей степени (В. Миглиерини, 1982). Методика обладает всеми преимуществами невербальных тестов (см. *Равена прогрессивные матрицы*).

Д.-т. отличается высокой *надежностью*. Так, коэффициент *надежности частей теста*, полученный методом расщепления на две части, составил в различных выборках $r = 0{,}781 - 0{,}818$. Коэффициент надежности, рассчитанный по формуле Кьюдера–Ричардсона, $r = 0{,}771 - 0{,}867$. Коэффициент *надежности ретестовой* $r_t = 0{,}758$. *Дискриминативность заданий теста* при сопоставлении 27% выборок испытуемых с низкими и высокими результатами составила $r_{phi} = 0{,}74$. Индекс *внутренней согласованности* $r = 0{,}36$. Получены данные о *валидности конструктной* на основании сопоставления D-48 с наиболее распространенными невербальными тестами общих способностей ($r = 0{,}68 - 0{,}80$), высока связь результатов D-48 и с *батареями тестовыми*, ориентированными на измерение общих факторов интеллекта (В. Миглиерини, 1982). При анализе *валидности критериальной* путем сопоставления результатов теста с критериями успеваемости школьников коэффициенты валидности в разных выборках распределялись в пределах $r = 0{,}31 - 0{,}80$.

Нормы, определенные для французской и чешской выборок, оказались очень близкими, что свидетельствует об относительной устойчивости D-48 к межэтническим факторам. Также не было статистически значимых различий в выполнении теста мужчинами и женщинами (В. Черны, Т. Колларик, 1988). В первые годы после разработки тест использовался только в армии, позднее стал применяться и для гражданского населения, были существенно расширены возрастные границы применения. Сегодня Д.-т. применяется в области профессионального консультирования, школьной психодиагностики. Эффективно объединение D-48 в батарее с *тестами вербальными*. В отечественной практике D-48 нашел применение в клинической психодиагностике (В. М. Блейхер, И. В. Крук, 1986). Адаптированный вариант теста приложен НПЦ «Психодиагностика» (2003). Имеются российские нормативные данные для мужчин и женщин.

ДОСТИЖЕНИЕМ ОБЕСПОКОЕННОСТИ ТЕСТ (Achievement Anxiety Test) — *опросник личностный*, предназначенный для оценки истощающей и стимулирующей (фацилитирующей) тревожности, возникающей как следствие академических успехов. Разработан Alpert и R. Haber в 1960 г.

Состоит из 19 заданий, для ответа по которым предлагается 5-балльная шкала.

Напр.:

1. Нервозность при сдаче экзамена или теста мешает мне хорошо его сдать.

   Всегда — Никогда

   1 2 3 4 5

7. Во время экзамена или тестирования я застреваю на вопросах, ответы на которые знаю, и вспоминаю их сразу после экзамена.

   Это всегда происходит со мной — Я никогда не застреваю на вопросах, на которые знаю ответы

   1 2 3 4 5

18. Чем более важен экзамен или тест, тем лучше я его сдаю.

   Это подходит мне — Это не про меня

   1 2 3 4 5

Факторный анализ, проведенный Plake, Smith и Damsteegt (1981), подтвер-

дил обоснованность различения истощающей и стимулирующей тревожности. Watson (1988) обнаружил, что можно «уплотнить» структуру фактора к одному измерению, на котором вопросы относительно истощения и стимуляции находятся на противоположных полюсах. По измерению «истощение» показатель от 10 до 50 баллов, по «стимулированию» — от 9 до 45 баллов, причем более высокий показатель свидетельствует о высоком истощении при тревожности или, напротив, фацилитации.

Надежность, определенная с помощью *коэффициента альфа* Кронбаха (Watson, 1988), для «истощения» — 0,79, для «фацилитации» — 0,67, а для всего опросника — 0,82. Haber и Alpert (1960) установили *надежность ретестовую* (интервал 10 недель) по этим измерениям, соответственно 0,87 и 0,83.

При изучении *валидности* сообщалось о связях между показателями «истощаемость» и «фацилитация» с другими измерениями беспокойства (Alpert и Haber, 1960; Tryon, 1980; Plake и др., 1981). Watson (1988) обнаружил отчетливую связь между общим показателем по опроснику и различными измерениями уверенности в академических способностях. Наконец, у студентов, которые работали с психологами для преодоления истощаемости, заметно снижаются показатели по этому параметру (Аллен, 1973; Meichenbaum, 1972) и увеличиваются по параметру фацилитации (Meichenbaum, 1972).

ДОСТОВЕРНОСТЬ РАЗЛИЧИЯ (сходства) — аналитико-статистическая процедура установления *уровня значимости* различий или сходств между выборками по изучаемым показателям (переменным).

Анализ Д. р. имеет практическое значение при оценке статистической значимости разности выборочных средних величин в сопоставляемых распределениях. Этот случай весьма распространен в эмпирических исследованиях. Предположим, перед психодиагностическим исследованием стоит задача проверки *валидности текущей* (диагностической) разрабатываемого теста методом контрастных групп. Если проверяемая методика является, к примеру, тестом общих способностей, валидизация может базироваться, в частности, на оценке степени устойчивости различий в тестовых оценках у детей со слабой и хорошей школьной успеваемостью. После проведения тестирования той и другой группы необходимо получить подтверждение истинности (а не случайности, напр.: за счет *ошибки измерений*) выявленных различий в средних оценках по тесту в сравниваемых выборках.

При проверке нулевой гипотезы о случайности (неслучайности) сходства (различия), в сущности, используется оценка вероятности совместного перекрытия (или не перекрытия) доверительных интервалов, в которые с определенной, наперед заданной вероятностью могут попадать переменные в сопоставляемых выборках.

При оценке статистической значимости разности выборочных средних арифметических двух распределений первичных величин применяется t-критерий Стьюдента, эмпирическое значение которого вычисляется в этом случае по формуле:

$$t = \frac{|M_1 - M_2|}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}},$$

где M_1, M_2 — средние в сравниваемых выборках; m_1, m_2 — ошибки средних величин (см. *Ошибка измерения*), вычисленные по формуле:

$$m^2 = \frac{\sigma^2}{n},$$

где n — объем выборки; σ — среднеквадратическое отклонение.

Разность средних считается статистически значимой, если $t > t_{кр}$ для доверительной вероятности $\alpha = 0{,}05$ (см. *Уровень значимости*). Нулевая гипотеза о сходстве принимается при $t \le t_{кр}$ ($\alpha = 0{,}05$) и отклоняется при $t > t_{кр}$ ($\alpha = 0{,}01$). Критическое значение критерия Стьюдента ($t_{кр}$) для каждой выборки определяется по таблицам (см. Приложение III, табл. 2) с учетом ее объема и числа степеней свободы (n').

$$n' = n_1 + n_2 - 2.$$

Значения $t_{кр}$ в таблице представлены для трех порогов доверительной вероятности ($\alpha = 0{,}05$; $0{,}01$; $0{,}001$).

Предположим, в сопоставляемых контрастных группах учащихся получены следующие данные: $M_1 = 108{,}1$; $m_1 = 10{,}44$; $M_2 = 89{,}2$; $m_2 = 9{,}07$; число обследованных в первой выборке — 106, во второй — 94 ($n' = 106 + 94 - 2 = 198$). Эмпирическое значение t-критерия:

$$t = \frac{108{,}1 - 89{,}2}{\sqrt{(10{,}44)^2 + (9{,}07)^2}} =$$

$$= \frac{18{,}9}{\sqrt{108{,}99 + 82{,}26}} = 1{,}37.$$

Критическое значение по таблице — 1,97 (для $\alpha = 0{,}05$); при $t < t_{кр}$, гипотеза о различии результатов в сравниваемых группах отвергается.

Приведенный критерий используется и для оценки долей выборки (в тех случаях, когда доли находятся в пределах $0{,}2 < P < 0{,}8$); t-критерий для этого случая принимает вид:

$$t = \frac{|P_1 - P_2|}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}},$$

где P_1, P_2 — сравнительные доли выборки; m_1, m_2 — ошибки долей. Величину P определяют с учетом числа объектов (A) с измеряемым признаком и объема выборки (n):

$$P = \frac{A}{n},$$

$$m^2 = \frac{P_q}{n - 1},$$

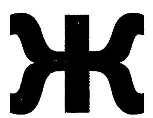
где $q = 1 - P$.

Дальнейшая процедура аналогична приведенному выше случаю со средними значениями выборок.

ДЮССА (ДЕСПЕРТ) СКАЗКИ (Düss (Despert) Fables) — *проективная методика* исследования личности, входящая в группу *«истории завершение» методик.* Предложена Л. Дюссом в 1940 г. Также известна как «Десперт сказки» — по имени исследователя, которая перевела методику на англ. язык. Д. (Д.) с. используются для обследования детей в возрасте от 6 до 11 лет.

Детям предлагают послушать 10 коротких повествований и ответить на вопросы. Каждый из сюжетов затрагивает те или иные области из эмоциональных конфликтов. Напр.: «Птицы-родители и маленький птенец спят в гнезде, находящемся на ветке дерева. Внезапный порыв ветра сбрасывает гнездо на землю. Проснувшиеся птицы-родители взлетают и садятся на разные деревья. Что будет делать маленький птенец, который уже научился немного летать?» (Тема страха перед возможностью разлуки с родителями.) Интерпретация полученных данных осуществляется с психоаналитических позиций, направлена на поиск комплексов «отлучения от груди», «страха перед кастрацией» и т. п. Данные о *валидности* и *надежности* спорны.

Сведений об использовании в СНГ нет.



ЖИВОТНОГО ПРЕДПОЧИТАЕМОГО ТЕСТ (The Animal Preference Test, *APT*) — *проективная методика* исследования личности детей и подростков. Впервые описан как «тест выражения желания» испанским психиатром Хосе Пигемом в 1945 г., наиболее полное описание издано в 1949 г. Состоит из двух вопросов: «Кем бы ты хотел быть, если бы не мог быть человеком?» и «Кем бы ты больше всего не хотел быть?». Требовалось дать по 3 ответа на каждый вопрос. Затем ребенка спрашивали о причине выбора.

Пигем основывался на том, что люди в нашем восприятии часто могут отличаться определенным сходством с какими-нибудь животными. Еще Аристотель в «Физиогномике» наделял животных особыми качествами, что способствовало инверсии — описанию людей путем сравнения их с животными по чертам характера, особенностям внешности или поведения. Многие авторы указывают на легкость, с которой дети используют животных в качестве объекта проекции (см. *Детской апперцепции тест*).

Д. Ван Кревелен, опираясь на предшествующие варианты Ж. п. т., модифицировал его и предложил собственную версию в 1953 г. (окончательную — в 1956 г.). Используется игровая форма вопросов, что стимулирует воображение ребенка. Например: «Представь себе, что в эту комнату входит фея, которая хочет превратить тебя в какое-нибудь животное. Она дает тебе право самому определить, в какое именно. Скажи, что бы ты выбрал? Кем бы ты хотел быть?»

При интерпретации важно различать объективную и субъективную символизацию, общепринятые и индивидуальные символы. Современные исследования с использованием Ж. п. т. характеризуются *стандартизацией* процедуры обследования, изучением *валидности конструктной* и выделением диагностических показателей. Так, в исследовании Е. Рохае и С. Хубера (1991) каждому ребенку задают два вопроса: 1) «Если бы ты больше не мог быть человеком, каким животным ты хотел бы быть?» и 2) «Если бы тебе пришлось быть животным, каким животным ты никогда не хотел бы быть?». Необходимо дать по 3 варианта ответа на каждый вопрос. После этого ребенка спрашивают, почему он выбрал именно этих животных. Причины выбора животных относятся к одной из 4 категорий, выявленных в специальном исследовании:

1. Агрессивный выбор (если животное выбрано потому, что оно нападает, бьет,

кусает, дерется, является свирепым, воинственным, недружелюбным).

2. Автономный выбор (если животное выбрано потому, что оно свободное, независимое, крупное, физически сильное, мускулистое или, как кажется ребенку, обладает решительностью или уверенностью в себе).
3. «Выбор помощи» (если животное выбрано потому, что оно может дать приют, защиту, любовь, благосостояние, пищу, поддержку).
4. Эстетический выбор (если животное выбирается из-за его красоты, изящества, грациозности, доставляемого им эстетического удовольствия).

Показано, что негативный выбор является лучшим индикатором психологических особенностей детей сравнительно с позитивным, так как позволяет выявлять более индивидуальные, интимные параметры, в то время как позитивный выбор выявляет стереотипные, общепринятые паттерны поведения. Оказалось, что дети, отвергающие животных по эстетическим причинам, из-за их внешнего вида или пищевых привычек, были более агрессивными и более склонными к депрессии, чем отвергавшие животных из-за их агрессивности или автономности (по мнению автора — вследствие дезадаптивности защитного механизма, каковой является отвержение эмоциональной поддержки, отражающееся в негативных выборах детей).

Проводилось исследование *валидности конструктной* Ж. п. т. Данные, полученные с его помощью, сопоставлялись с результатами исследования по шкале детского поведения Т. Ахенбаха (Child Behavior Cheeklist, *CBCL*) 40 детей 6–12 лет, находившихся на лечении в психиатрической клинике. Результаты свидетельствуют о достаточно высокой валидности Ж. п. т.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ЖИЗНЕННОГО СТИЛЯ ИНДЕКС (Life Style Index, *LSI*) — *опросник личностный*. Предназначен для диагностики механизмов защиты «Я». Предложен Р. Плучеком, Г. Келлерманом и Г. Конте в 1979 г.

Ж. с. и. состоит из 97 утверждений, требующих ответа по типу «верно—неверно». Измеряются 8 видов защитных механизмов: вытеснение, отрицание, замещение, компенсация, реактивное образование, проекция, интеллектуализация (рационализация) и регрессия. Каждому из этих защитных механизмов соответствуют от 10 до 14 утверждений, описывающих личностные реакции индивидуума, возникающие в различных ситуациях, напр.: «Если я сержусь на своего товарища, то, вероятно, сорву злобу на ком-нибудь другом» (замещение). Сырые оценки переводятся в процентили (см. *Оценки шкальные*), строится профиль защитной структуры обследуемого.

По мнению авторов, использование защитных механизмов, хотя они и относятся к области бессознательного, не обязательно остается вне сознания человека, что и дает возможность их диагностики с помощью опросника. В основе Ж. с. и. лежит теория, устанавливающая взаимосвязь защитных механизмов с различными аффективными состояниями и клинико-диагностическими критериями. Создана модель, включающая 4 пары биполярных эмоций: страх—гнев, веселость—печаль, принятие—отвращение, надежда—удивление, которые, как предполагается, связаны с отдельными защитными механизмами, зависящими, в свою очередь, от некоторых личностных черт. Последние, при известной степени их выраженности, признаются авторами как важнейшие образующие соответствующих личностных расстройств, описание которых заимствовано из *DSM-II* (Diagnostic and Statistical Manual of Mental

Disorders. Washington, 1968). В табл. 15 показана взаимосвязь «черта—расстройство—механизм защиты».

Таблица 15

Предполагаемая взаимосвязь личностных черт, расстройств личности и механизмов защиты «Я» (по Р. Плучеку с соавт., 1979)

Личностные черты	Расстройства личности	Механизмы защиты
Робкий	Пассивно-агрессивный пассивный тип	Вытеснение
Агрессивный	Пассивно-агрессивный агрессивный тип	Замещение
Общительный	Маниакальный тип	Реактивное образование
Унылый	Депрессивный тип	Компенсация
Доверяющий	Истероидный тип	Отрицание
Подозрительный	Параноидный тип	Проекция
Контролирующий	Обсессивно-компульсивный тип	Интеллектуализация
Бесконтрольный	Психопатический	Регрессия

Модель предполагает существование весьма ограниченного количества защитных механизмов, а их многочисленные классификации — разные названия одних и тех же механизмов или их комбинаций. Напр., изоляция, рационализация и уничтожение содеянного — вариации рационализации, составляющие обсессивный защитный синдром. Также допускается полярность некоторых защитных механизмов (напр., регрессия—замещение, отрицание—проекция).

Авторами представлены сведения о достаточно высокой *валидности* и *надежности* опросника, *стандартизация* проводилась на различных клинических группах. Имеется русскоязычный вариант методики (У. Б. Клубова, 1991), собраны нормативные данные.

ЖИЗНЕННОЙ КАРЬЕРЫ РАДУГА (Life-Career Rainbow) — *методика* для качественной оценки выраженности тех или иных ролей в жизни индивидуума. Предложена Super в 1980 г.

Построение «радуги» после инструктажа может быть проведено тестируемым как самостоятельно, так и совместно с исследователем. Жизненный путь (life-span) представляется линией радуги, где левый и правый края отображают рождение и смерть. Каждая полоса радуги представляет различную жизненную роль. Ширина каждой полосы в каждой точке жизненного пути представляет выраженность этой жизненной роли в соответствующий момент времени. Напр., полоса «Работник» для большинства людей, вероятно, будет отсутствовать в подростковом возрасте, в котором она может появиться как довольно узкая линия (по сравнению с другими полосами), если роль работника имела минимальную выраженность в то время. Во взрослом возрасте полоса «Работник» может быть широкой, если, предположим, индивидуум работает весь день вне дома, на значимой должности, соответствующей его целям. Эта полоса может снова стать узкой после ухода на пенсию или окончательного завершения трудового пути, в зависимости от того, оставляет ли человек работу совсем или продолжает работать неполный день после оформления пенсии. Срез «радуги» в любом месте демонстрирует картину жизненного пути в этой точке жизни (т. е. комплексное представление о множестве жизненных ролей человека в любой момент времени).

Методика может помочь клиентам психолога увидеть относительную важность различных жизненных ролей и то, как эти роли могут взаимодействовать. Более того, с помощью Ж. к. р. клиенты получают информацию о том, как они структурируют свой жизненный путь, а это позволяет

планировать баланс своих жизненных ролей в будущем.

Данные о *надежности* и *валидности* не обнаружены.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

ЖИЗНЕННОЙ ОРИЕНТАЦИИ ТЕСТ (Life Orientation Test, LOT) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки оптимистичности-пессимистичности, разработан Шеером и Карвером (Scheier & Carver) в 1985 г. Состоит из 8 утверждений, а также 4 маскирующих (см. *Шкалы контрольные*). Половина утверждений составлена в оптимистичной манере, половина — в пессимистичной, требуется указать свою степень согласия или несогласия с помощью 5-балльной *Лайкерта шкалы*.

Позиция автора заключается в том, что хотя мы и воспринимаем оптимистов и пессимистов как различные группы, это всего лишь вопрос лингвистического удобства. Утверждается, что мы не имеем никакого четкого критерия для разделения людей на оптимистов и пессимистов. Скорее всего, люди сами склоняются к оптимизму или пессимизму, а большинство из них находятся где-нибудь посередине.

Критика указывала на то, что оптимизм и пессимизм являются факторами, далеко не всегда связанными друг с другом. Это способствовало появлению новой версии опросника. В последней редакции (*LOT-R*, 1994) Ж. о. т. состоит из шести основных и четырех маскирующих (буферных) утверждений. Поскольку вопросы первого варианта опросника и его новой редакции перекрывают друг друга, взаимосвязь между этими двумя версиями очень большая (Scheier и др., 1994).

Имеются сведения о достаточно высоких показателях *надежности* и *валидности* методики.

Данных о применении в СНГ нет.

См. также: *Безнадежности шкала, Обобщенная ожидания успеха шкала, Оптимизма-пессимизма шкала.*

ЖИЛЯ ТЕСТ-ФИЛЬМ (Le Test-Film) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Р. Жилем в 1959 г. и предназначена для обследования детей.

Стимульный материал Ж. т.-ф. состоит из 69 стандартных картинок, на которых изображены дети, дети и взрослые, а также тестовые задания, направленные на выявление особенностей поведения в разнообразных жизненных ситуациях, актуальных для ребенка и затрагивающих его отношения с другими людьми. Напр., на картинке нарисована семья, расположившаяся вокруг стола (рис. 34). Ребенку нужно выбрать себе место за столом.

В тестовых заданиях предлагаются на выбор типичные формы поведения в некоторых ситуациях. Напр.:

- С кем ты любишь играть? С детьми твоего возраста, младше тебя, старше тебя?

Завершается обследование опросом, в процессе которого уточняются интересующие психолога данные. Ж. т.-ф. дает возможность описать систему личност-



Рис. 34. Образец рисунков Жиля тест-фильма

ных отношений ребенка, складывающуюся из двух групп переменных:

1. Показатели, характеризующие конкретно-личностные отношения ребенка с другими людьми: 1) матерью; 2) отцом; 3) обоими родителями; 4) братьями и сестрами; 5) бабушкой и дедушкой; 6) другом (подругой); 7) учителем (воспитателем или другим авторитетным для ребенка взрослым).

2. Показатели, характеризующие особенности самого ребенка: 1) любознательность; 2) стремление к доминированию в группе; 3) стремление к общению с другими детьми в больших группах; 4) отгороженность от других, стремление к уединению; 5) социальная адекватность поведения. Помимо качественной оценки результатов все показатели получают свое количественное выражение. Несмотря на то что необходима дальнейшая работа по изучению *валидности* и *надежности* Ж. т.-ф., проведенные исследования свидетельствуют о значительной диагностической ценности данных, получаемых с помощью теста.

Предпринимались попытки русскоязычной адаптации Ж. т.-ф. Изучение структуры конкретно-личностных отношений здоровых детей и детей-эпилептиков подтвердило *валидность текущую* теста (И. Н. Гильяшева, Н. Д. Игнатьев, 1978).

З

«ЗАВЕРШЕНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ» МЕТОДИКИ (Sentence-Completion Techniques) — группа *проективных методик* исследования личности. «З. п.» м. представляют собой развитие *ассоциации словесной теста*. В качестве инструмента для измерения лингвистических способностей имеют давнюю историю в психологических исследованиях. Впервые для изучения личности «З. п.» м. были применены А. Пейном (1928), а затем А. Тендлером (1930). Обследуемому предлагается серия незаконченных предложений, состоящих из одного или нескольких слов, с тем чтобы он их завершил по своему усмотрению, напр.:

- Будущее кажется мне...
- Думаю, что настоящий друг...
- Женщины...

Предложения формулируются таким образом, чтобы стимулировать обследуемого на ответы, относящиеся к изучаемым свойствам личности. Обработка полученных данных может быть как качественной, так и количественной.

Существует значительное количество методик, основанных на принципе вербального завершения. Одни предназначены для выявления мотивов, потребностей, другие — чувств обследуемого, его отношения к семье, половой жизни, вышестоящим по работе и т. д. Наиболее известны «З. п.» м., разработанные Дж. Роттером (1950), Д. Саксом (1950), Б. Форером (1950), А. Роде (1957). Принцип вербального завершения используется также в *«Истории завершение» методиках*.

Достоинствами «З. п.» м. являются их гибкость, возможность приспособления к разнообразным исследовательским задачам. По оценке зарубежных специалистов, *валидность* и *надежность* этих методик достаточно высоки (Р. Ватсон, 1978). Допускается групповое обследование.

В нашей стране разные виды «З. п.» м. используются преимущественно в клинико-диагностических исследованиях (Г. Г. Румянцев, 1969 и др.).

ЗАВЕРШИВШЕГОСЯ СНА ОПРОСНИК (Post-sleep Inventory) — *опросник-анкета*, предназначен для оценки особенностей сна. Разработан Вебом, Боне и Блюм (Webb, Bonnet, Blume) в 1976 г.

Состоит из 29 утверждений, оценка которых обследуемым осуществляется по 13-балльной шкале, при этом подчеркивается, что речь идет о прошедшей ночи. Если по какой-либо причине об-

следуемый затрудняется оценить то или иное утверждение, ему рекомендуют выбрать ответ, следующий за каждым утверждением — «Не знаю» или «Это несущественно». Утверждения касаются отхода ко сну, собственно сна и периода просыпания, напр.:

1. Быстро засыпаю долго засыпаю

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

не знаю или это несущественно________

8. Ложусь спать в плохом настроении ложусь спать в хорошем настроении

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

не знаю или это несущественно________

15. Поверхностный сон глубокий сон

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

не знаю или это несущественно________

23. Просыпаюсь очень утомленным просыпаюсь хорошо отдохнувшим

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

не знаю или это несущественно________

Веб и соавт. (1976) провели *факторный анализ* ответов студентов колледжа и обнаружили 7 наиболее значимых факторов: психическая активность, «утренние факторы», факторы сна, вечерние/ночные недуги, количество сновидений, «вечерний сон» и переживание сновидений. Общий показатель представляет собой сумму баллов по каждому утверждению и варьирует от 29 до 377, при этом низкие баллы указывают на плохой сон. Blanktstein, Flett, Watson, Koledin (1990) полагают, что целесообразно рассчитывать показатели по трем разделам опросника: сон, период сна, пробуждение.

Надежность по внутренней согласованности по данным Blankstein и др. (1990) для трех вышеназванных разделов опросника составляет соответственно 0,61; 0,71 и 0,66.

При изучении *валидности* (Веб и др., 1976) была обнаружена зависимость между качеством сна и соответствующими (низкими и высокими) баллами по опроснику. Blankstein и др. (1990) отмечают, что студенты с высокими показателями тревожности имеют худшее качество сна, оцененного с помощью опросника.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), рассчитанные на выборке из 92 студентов колледжа (Веб и др., 1976), представлены в табл. 16.

Таблица 16

Студенты колледжа	**Средняя**	**Стандартное отклонение**
Плохой сон	183	34.5
Хороший сон	253	40.9

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Госпиталя Святой Марии сна опросник, Питсбургский сна качества опросник, Предшествующей сну активности шкала, Стенфордская сонливости шкала.*

«ЗАДАНИЕ—ОТВЕТ» ЗАВИСИМОСТЬ — *комплексный критерий*, используемый при психометрическом анализе и конструировании тестов, учитывает вероятность правильного ответа на отдельное задание у испытуемых с разными суммарными показателями по изучаемому тестом качеству. Критерий описывает вероятность ответа на дихотомические задания (см. *Задачи закрытого типа*).

На рис. 35 приведены некоторые гипотетические кривые «З.—о.» з. для двух заданий (кривые 1 и 2). Предположим, измеряемым параметром является интел-

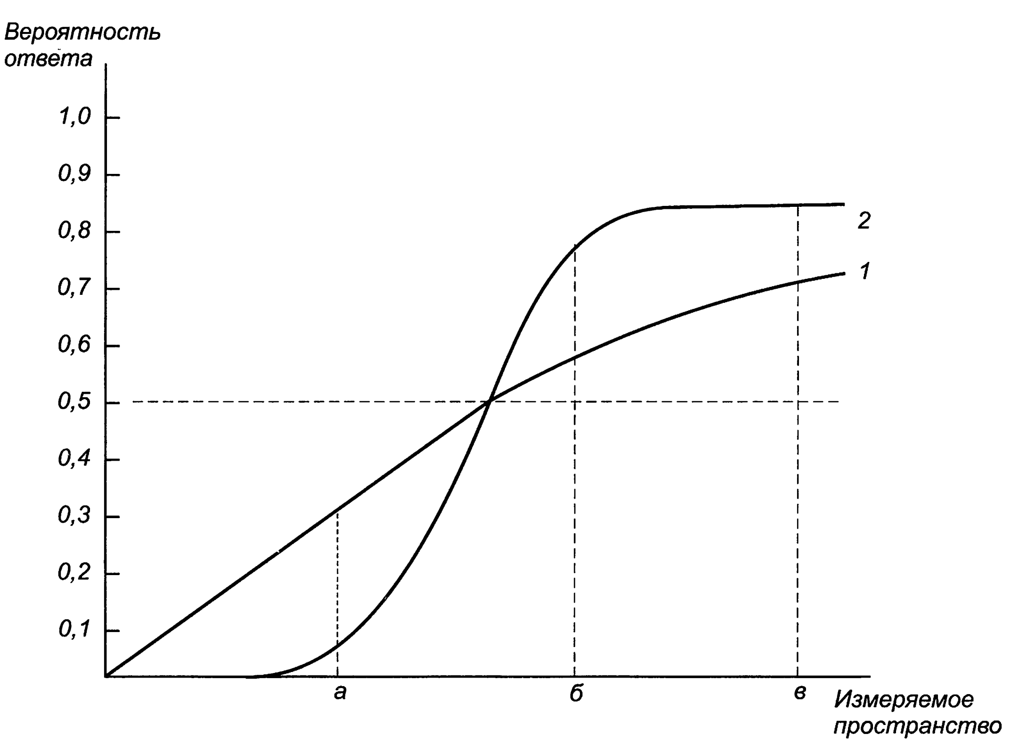


Рис. 35. Кривые «задание—ответ» зависимости

лект. Испытуемые распределяются по непрерывной (континуальной) шкале от самого низкого до самого высокого показателя. Пусть «*а*», «*б*», «*в*» — три точки на шкале показателя интеллекта. Для испытуемых в точке «*а*» вероятность правильного ответа (P) на задание 1 составляет $P = 0{,}3$, для задания 2 — $P = 0{,}05$. В точке «*в*» эти вероятности составляют соответственно $P = 0{,}65$ и $P = 0{,}8$. Для каждого задания, составляющего тест, может быть рассчитана своя кривая. К основным характеристикам, которые она отражает, относятся:

1. **Трудность задания.** Выражается в том, насколько далеко вправо или влево смещена кривая, и определяется проекцией точки на оси измеряемого свойства, которая пересекает значение вероятности $P = 0{,}5$ (как видно, задания 1 и 2 на рис. 28 имеют примерно одинаковую трудность). При смещении проекции вправо трудность уменьшается, влево — увеличивается.

2. **Дискриминативность задания.** Выражается крутизной кривой. Чем больше крутизна, тем более точно данное задание выделяет по исследуемой черте среди испытуемых тех, кто попадает в интервал, соответствующий значению вероятности $P = 0{,}5$.

При помощи «З.—о.» з. можно примерно оценить показатели испытуемых для заданий в тех частях теста, которые ими не выполнялись, исходя из того, что расположение этих заданий (их кривых) относительно континуума измеряемой черты известно. Это означает, что результаты испытуемых в подмножествах заданий позволяют делать приблизительные оцен-

ки для всего теста, а также что с помощью сопоставления кривых в тесте могут быть выделены эквивалентные подмножества заданий (см. *Параллельные формы теста*). Последнее свойство особенно важно для конструирования сопоставимых вариантов тестов. Индекс трудности, рассчитываемый на основе модели «З.—о.» з., является более точным и стабильным, чем уровень трудности, определяемый в традиционной модели (относительно количества или доли испытуемых, давших правильный ответ), поскольку он не зависит от выборки испытуемых (см. *Трудность заданий теста*). Рассматриваемая модель наиболее удобна для определения *дискриминативности заданий теста*. Способ оценок «З.—о.» з. особенно важен для конструирования *тестов объективных*, а также *тестов индивидуально-ориентированных*. Описание статистических моделей «З.—о». з. лежит в основе разработки особой модели психологического тестирования (см. *Раша модель*).

«ЗАДАНИЕ—ОТВЕТ» ТЕОРИЯ (синонимы: теория латентных черт и теория характеристических кривых задания) — *математическая теория*, устанавливающая определенного вида *«задание—ответ зависимость»*. Основная особенность «З.—о.» т. заключается в том, что выполнение *задачи тестовой* связывается с оценкой «латентной черты» обследуемого, понимаемой как статистический конструкт, не имеющий психологической (физиологической) реальности. Известны разные модели «З.—о.» т., одной из наиболее распространенных является *Раша модель* (см. также *Раша шкалы*).

ЗАДАЧИ ЗАКРЫТОГО ТИПА — тип *задач тестовых*, предусматривающих различные варианты ответа на поставленный вопрос, задание. Из набора предлагаемых вариантов испытуемый выбирает один или несколько правильных, по его мнению, ответов.

В З. з. т. выделяют следующие виды задач.

Альтернативные задачи, предусматривающие наличие двух вариантов ответа (типа «да»—«нет», «верно»—«неверно» и т. д.). Являются одними из наиболее распространенных в *опросниках личностных* (см. *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*, *Айзенка личностные опросники* и др.). Достоинствами этого вида заданий являются простота процедуры регистрации и обработки данных, максимальная формализация оценки, что особенно важно при массовых обследованиях. Вместе с тем такая альтернативная форма ответа нередко приводит к потере промежуточных значений, «огрублению» получаемой информации. Необходимость принимать категорические решения нередко вызывает затруднения у испытуемых. К тому же ряд задач (особенно имеющих сложную формулировку) не допускают альтернативного построения ответа.

Использование альтернативных задач связано с повышенным риском возникновения ошибочных ответов и воздействия различных факторов, мешающих проведению обследования. В первую очередь необходимо отметить высокую вероятность случайных ответов. Это снижает *надежность* методики и требует, как правило, увеличения количества дублирующих и уточняющих пунктов теста. У испытуемого при обследовании может возникнуть тенденция отвечать чаще в положительном или, наоборот, отрицательном плане. Эта тенденция может быть связана с особенностями мотивации, установки, представления о характере обследования и его последствиях у испытуемого. Наличие альтернативных ответов стимулирует возникновение субъективного «эффекта контраста» (см. *Опросники личностные*).

Применение альтернативных задач всегда требует дополнительного контроля надежности, применения *шкал контрольных*, позволяющих выявить различные установки к обследованию и реагирующих на тенденцию к невнимательному и поверхностному выполнению задания. При этом важно равномерно располагать в тесте примерно одинаковые по содержанию задания, требующие утвердительных и отрицательных ответов по «ключу».

Особого внимания требует условие простоты и однозначности понимания испытуемым содержания пунктов. Для этого желательны специальные исследования особенностей понимания вопросов в конкретной выборке испытуемых, а также проведение экспертной оценки ясности и содержательности формулировок пунктов.

Для предупреждения невдумчивой, «автоматической» работы испытуемого можно применять различные специальные приемы, напр. использование вопросов с двойным отрицанием, что требует более внимательного анализа содержания, сосредоточения для выполнения логической операции (вопросы типа «Я никогда не выходил из себя настолько, чтобы это меня беспокоило», альтернативные ответы «верно»—«неверно»).

Погрешности исследования могут быть снижены введением специальных поправок на вероятность угадывания ответов. Эта вероятность обратно пропорциональна числу вариантов ответа (при двух альтернативных вариантах эта вероятность $P = 0{,}5$). Для введения поправки на случайные ответы при определении общей оценки по тесту можно воспользоваться следующим уравнением:

$$S_c = S_r - \frac{1}{w-1} S_e,$$

где S_c — оценка выполнения теста; S_r — число правильных ответов; S_e — число ошибочных ответов; w — число вариантов ответов (при работе с опросниками вместо правильных и неправильных ответов рассматривается совпадение или несовпадение с ключом методики).

Задачи с множественным выбором предусматривают большее количество возможных ответов. Промежуточными между этой формой задач и заданиями альтернативного типа являются задачи с простым множественным выбором, напр.:

– Соединение с химической формулой NaCl является... а) кислотой, б) солью.

В данном примере количество возможных вариантов меньше трех, однако для ответа требуется выбор более сложный, чем по типу «да»—«нет».

Примером задачи со сложным множественным выбором может служить форма задач одного из субтестов *Амтхауэра интеллекта структуры теста*:

– У дерева всегда имеются... а) листья, б) плоды, в) почки, г) корни, д) тень.
– Когда спор заканчивается взаимной уступкой, то это называют... а) конвенцией, б) компромиссом, в) развязкой, г) сговором, д) столкновением.

Обычно в таком наборе вариантов ответов правильным является только один. Для снижения «эффекта подсказки» со стороны других вариантов ответов, которые явно могут контрастировать с правильным, требуется подобрать внешне правдоподобные и похожие на правильный ложные ответы. Выбор таких вариантов сложен и обычно проводится на материале опроса по данному пункту при открытой форме ответа. Наиболее часто встречающиеся варианты неправильных ответов испытуемых обычно дают материал для составления репертуара ответов. Для уменьшения вероятности появления случайных правильных ответов порядко-

вые номера (места) вариантов должны сменяться по случайному закону.

При решении З. з. т. с множественным выбором в личностных методиках среди предлагаемых вариантов не может быть «правильных» и «неправильных» ответов. Чаще всего в этом случае ответ носит характер вербальной шкалы с указанием степени выраженности признака, меры согласия с содержанием пункта (см. *Шкала вербальная*).

В З. з. т. с множественным выбором вероятность угадывания ниже, чем в альтернативных задачах; вместе с тем процедура обработки существенно не усложняется. Это делает данный вид З. з. т. предпочтительным в большинстве случаев.

Задачи, построенные по принципу **восстановления соответствия** частей, являются модификацией задач с множественным выбором. Здесь в блок объединяют ряд задач и ответов на них, при этом количество задач и решений может совпадать (что более типично) или число ответов может быть больше, чем число задач данного блока.

В качестве примера тестовой задачи по выбору соответствия можно привести следующую задачу:

Шар — ...	1. $V = a^3$.
Куб — ...	2. $V = \frac{4}{3}\pi r^3$.
Пирамида — ...	3. $V = \pi r^2 v$.
Цилиндр — ...	4. $V = \frac{1}{3}abh$.
Конус — ...	5. $V = \frac{1}{3}\pi r^2 h$.

– Против названия геометрического тела поставьте номер формулы расчета объема.

Другим типичным примером такого рода задач являются пункты субтестов *PL* и *SP* теста Р. Амтхауэра, где требуется опознать геометрическую фигуру по ее частям или идентифицировать перевернутый в различных вариантах кубик.

Основным достоинством заданий рассматриваемого вида является возможность компактного размещения большого количества пунктов на *бланке обследования*.

Задачи с переструктурированием данных требуют восстановления правильной комбинации элементов какой-либо конструкции. Примером заданий такого рода может служить субтест «последовательные изображения» и «составление объектов» в *Векслера интеллекта измерения шкалах*, субтест *Me* теста Р. Амтхауэра.

Эти задачи чаще всего применяются в практических тестах, а также в методиках, носящих предметный характер (кубики, машинка Готтшальдта и т. д.). Основным преимуществом данного вида задач является возможность фиксации последовательности и хода их решения, а также качественного анализа.

ЗАДАЧИ ОТКРЫТОГО ТИПА — тип *задач тестовых*, предусматривающих свободные ответы испытуемого по существу задания без предлагаемых вариантов ответов. Испытуемый должен выполнять задание по своему усмотрению. Регламентируются лишь наиболее общие аспекты формы ответа (вербальная или невербальная, ориентировочный объем ответа, иногда — ориентировочное время).

По сравнению с *задачами закрытого типа* З. о. т. позволяют получить разностороннюю развернутую информацию об испытуемом, существенно расширяют возможности качественного анализа данных обследования. Такая форма ответов чаще всего применяется при анкетировании, интервью диагностическом, в *проективных методиках*. Наряду с достоинствами З. о. т. присущи и определенные недостатки, наиболее существенными являются: сложность (иногда невозможность) формализации ответов и их оцен-

ки; неоднозначность, вызывающая затруднение в интерпретации (связанная иногда с необходимостью дополнительного расспроса); громоздкость процедуры и большие затраты времени на обследование. Нередко в этой связи возникает необходимость применения З. о. т. в комплексе с элементами закрытых заданий (введение дополнительных лимитов и условий выполнения, разработка схемы оценки и интерпретации) (см. *Тематической апперцепции тест*). Определенное значение имеет квантификация данных в ответах (см. *Контент-анализ*).

В психологической диагностике применяются различные виды З. о. т. Так, к их числу относятся **задачи дополнения**, получившие наиболее широкое распространение по сравнению с другими видами З. о. т. От испытуемого требуется продолжить утверждение или изображение по предложенным начальным элементам. Примером таких задач могут послужить те, которые используются в *«Завершение предложения» методиках*, напр.:

Мой отец...

Если бы я был руководителем...

Моя жизнь в целом... и т. д.

Ключевой проблемой составления заданий такого рода является возможность провоцирования у испытуемого определенного ответа. Для предупреждения «подсказывающего» или «диктующего» эффекта вопроса необходимо проведение пробных исследований частоты похожих ответов на конкретный пункт в выборке. В случае частого повторения стереотипных ответов данный пункт требует замены или изменения формулировки.

Другим видом З. о. т. являются задания **свободного конструирования**, которые носят характер устного или письменного рассказа, интерпретации изображения, ситуации, технического (предметного) конструирования и т. д. Примерами этого распространенного вида З. о. т. являются задания *Роршаха теста*, *Розенцвейга рисуночной фрустрации методики*, *Гудинаф «Нарисуй человека» теста* (см. *Проективные методики*).

ЗАДАЧИ ТЕСТОВЫЕ — отдельные задания (пункты) методики, служащие в совокупности для моделирования исследуемой деятельности, актуализации изучаемых психологических качеств, анализа установок и отношений личности и т. д.

Наиболее сложным и ответственным этапом разработки *теста* является подбор тестового материала, условий его адаптации и процедуры контроля эффективности его применения. При составлении набора З. т. наиболее типичным является решение вопросов выбора *трудности заданий теста*, *дискриминативности заданий теста*, *внутренней согласованности*, *надежности* частей и всей совокупности пунктов, факторной нагрузки отдельных заданий и их комплексов, анализ широкого спектра характеристик *валидности* выбираемых групп З. т.

Подбору З. т. непосредственно предшествует определение основных характеристик и типов задач, исходящее из типа разрабатываемого теста (вербальный или практический, тест способностей или тест личности и т. д.), с учетом некоторых общих правил разработки З. т. Так, З. т. должны удовлетворять следующим общим требованиям: 1) легкость понимания; 2) относительная новизна для испытуемых по способу решения и содержанию; 3) лаконичность; 4) минимальная вероятность случайного решения; 5) экономичность с т. з. времени выполнения (для *тестов скорости* время выполнения одного задания должно быть минимальным).

З. т. стремятся составить таким образом, чтобы они не вызывали посторонних вопросов со стороны испытуемого, не требовали больших усилий для выполне-

ния вспомогательных операций (напр., больших промежуточных расчетов при выполнении арифметических тестов), были компактны и удобны для учета результатов и обработки материала экспериментатором, допускали возможность формализации окончательных результатов, четкой *стандартизации* процедуры и интерпретации.

В *психологической диагностике* находят практическое применение различные типы З. т., разделяемые на основании их формальной структуры и способа ответов. Основными из них являются:
– задачи с предписанными ответами (закрытые);
– задачи со свободными ответами (открытые).

Задачи с предписанными ответами в свою очередь делятся на: задачи с альтернативными ответами; задачи с множественным выбором; задачи с выражением ответа в виде восстановления частей предложений, фигур и т. д.; задачи с переструктурированием данных, требующие перегруппировки исходных элементов.

Задачи со свободными ответами включают: задачи дополнения символа, рисунка, высказывания и т. п.; задачи свободного конструирования ответа, которые в свою очередь делятся на задания с малоструктурированным стимулом (см. *Проективные методики*) и задачи конструирования по четко заданной теме или программе.

Примеры и подробное описание этих типов З. т. приведены в соответствующих разделах (см. *Задачи открытого типа*, *Задачи закрытого типа*).

Выбор типа заданий в наибольшей степени зависит от назначения и вида теста. Так, в методиках, направленных на исследование способностей (общих, специальных и профессиональных), уровня осведомленности, умений и навыков (*тесты достижений*), как правило, применяют З. т. с предписанными ответами. В *опросниках личностных* часто используют пункты со свободными, альтернативными или множественными ответами. В целом для традиционной психодиагностики, особенно в области психометрических тестов, более типично применение *задач закрытого типа*.

При построении отдельного теста или субтеста используют единый тип задач (исключение — некоторые шкалы умственного развития, напр. *Бине—Симона умственного развития шкала*), а при разработке *тестовых батарей* желательна смена типов заданий в субтестах. Последнее особенно важно при планировании методик, предназначенных для обследования детей. В этом случае типы задач должны следовать в определенном порядке. Субъективно менее удобные типы задач (напр. со свободными ответами или переструктурированием) обычно ставят в начало батареи. Внутри тестовой батареи субтесты с субъективно более удобными типами задач (напр. с альтернативным выбором) чередуются с менее удобными.

Имеются ряд правил формулирования содержания и *инструкции* выполнения тестовых задач, а именно:

1. В основе каждой задачи (пункта), вопроса, набора суждений и т. д. должна лежать одна мысль. Если состав утверждений ложный (два или более относительно независимых высказывания), то формулировку следует сократить или разделить на соответствующее количество пунктов.

2. Следует избегать употребления многозначных понятий, редких значений слов, сленга, диалектизмов, узкоспециальных терминов и формулировок.

3. Следует помнить, что слишком короткие, в телеграфном стиле, формулировки вызывают дополнительные вопросы и нередко являются многозначными.

4. Необходимо избегать непомерно длинных высказываний, использование которых ведет к затруднению понимания, удлиняет время обследования, излишне утомляет, создает условия для возникновения посторонних помех, которые могут повлиять на результат обследования (устойчивость внимания, навык чтения, индивидуальный уровень развития понимания сложных синтаксических конструкций и т. д.).

5. Задачи должны быть реальными, отражать существующие отношения, соответствовать времени, иметь конкретное содержание (см. *Валидность очевидная*).

6. Задачи не должны быть похожими друг на друга по содержанию, чтобы решение одной задачи не служило «ключом» для другой.

По мере подготовки набора З. т. производится проверка объективности и корректности их формулировок. Проверка этих характеристик З. т. базируется на экспертных оценках и близка к процедуре установления *валидности содержательной*. Экспертам предлагают оценить З. т. с т. з. однозначности формулировок и соответствия назначению теста. Задачи, по признанию экспертов, сформулированные неудачно или вызывающие различное толкование (здесь возможно специальное исследование соответствия содержания и понимания пунктов в выборке по характеристикам *области применения теста*), а также пункты, неадекватные или слабо связанные с направленностью разрабатываемой методики, отбрасываются или формулируются по-другому.

Отобранные задания размещаются либо по степени трудности (см. *Трудность задания теста*), либо в случайном порядке (гомогенные тесты). З. т. могут также объединяться в блоки для измерения определенного фактора или качества (гетерогенные тесты).

Иногда для решения определенных экспериментальных задач составляют комбинации из З. т., относящихся к различным методикам. Подобная практика не может считаться допустимой, так как характеристики надежности, валидности, трудности, однородности целых методик и их частей далеко не идентичны. Для правильного применения отдельных совокупностей заданий методики необходимо соблюдение ряда специальных условий (см. *Надежность частей теста*).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ — документ о результатах тестирования, подготовленный психологом. З. должно строиться на всех доступных для исследователя данных. Стандартной формы и правил написания З. не существует, оно видоизменяется в зависимости от цели, ситуации, в которой проводится тестирование, адресата, теоретических установок и специализации психолога. Основное в подготовке З. — его соответствие потребностям, интересам и уровню квалификации заказчика.

З. должно быть ориентировано на действия, которые необходимо предпринять в связи с тем или иным *диагнозом психологическим* (рекомендации по программам обучения, типа лечения или коррекции, выбора профессии и т. п.). В З. должны быть отражены отличительные свойства обследуемого, т. е. показатели заметно «низкие» или «высокие», а не близкие к средним. Основное содержание — это интерпретация и выводы, в отдельных случаях могут прилагаться протоколы обследования. Утверждения психолога должны отражать степень надежности каждого из приводимых фактов или выводов. Следует избегать специальной терминологии. З. эффективно лишь в том случае, когда применимо только к данному обследуемому, а не к людям этого возраста, пола, образования, страдающим тем же заболеванием, и т. д. (см. *Валидность иллюзор-*

ная). При подготовке З. обязательно следует руководствоваться *этическими нормами психодиагностики.*

ЗАМАСКИРОВАННЫХ ФИГУР ТЕСТ (Embedded Figures Test, *EFT*) — предназначен для определения перцептивного стиля личности. Разработан Г. Виткиным в 1954 г. на основе широко известных фигур К. Готтшальдта (1926).

Материал З. ф. т. состоит из 8 простых черно-белых геометрических фигур, 23 цветных сложных фигур и одной сложной черно-белой фигуры. В каждой из сложных фигур замаскирована одна из простых фигур. Это достигается наложением на контур простой фигуры линий таким образом, чтобы образовать скрывающую ее сложную фигуру. Маскирующую роль также выполняет цвет. Обследуемый должен в течение 5 мин обнаружить простую фигуру внутри сложной.

Основой для создания З. ф. т. послужили многочисленные экспериментальные данные, указывающие на тесную связь между особенностями выполнения перцептивных задач и свойствами личности. В работах Г. Виткина и сотр. было показано, что индивидуумы сильно различаются по своей «зависимости от поля зрения», причем этот показатель является относительно стабильной величиной, определяющей перцептивный стиль личности. Значимые корреляции (см. *Корреляционный анализ*) между тестами, использованными в этих исследованиях, и З. ф. т. позволяют рассматривать последний в качестве инструмента для измерения «зависимости от поля зрения». В свою очередь, «зависимость от поля зрения» понимается как перцептивный компонент довольно широкого измерения личности обобщенного когнитивного стиля (или стиля познания).

Обследуемые, с трудом отвлекающиеся от доминирующей структуры перцептивного поля (им трудно отделить конкретный стимул от фона), называются «полезависимыми». «Поленезависимыми» были названы те обследуемые, которые легко и быстро находили фигуру на сложном фоне. Экспериментально подтверждены значимые связи зависимости–независимости от поля с эффективностью обучения, особенностями межличностных отношений, способами разрешения конфликтных ситуаций и другими личностными показателями. Коэффициент *надежности ретестовой* З. ф. т., по данным зарубежных исследований, достаточно высок (0,61–0,92). Опубликованные варианты теста применимы при обследовании взрослых, детей школьного и дошкольного возраста, а также при групповом обследовании.

В работах российских психологов З. ф. т. использовался для получения данных об особенностях когнитивного стиля (П. Н. Иванов, 1985 и др.).

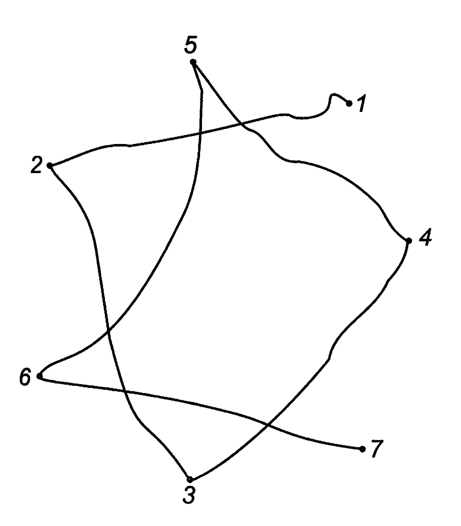
ЗЕРКАЛЬНОГО РИСУНКА ТЕСТ — а) *тест специальных способностей*, б) *тест личности*. Разработан М. Кучерой и В. Смекалом в 1976 г.

Прием, предусматривающий зеркальное восприятие рисунка, применялся в экспериментально-психологических исследованиях еще в конце прошлого века. Разные авторы использовали эту *тестовую модель* для выявления как уровня развития моторики, так и определения индивидуальных различий в темпе обучения, латерализации функций правой и левой рук, особенностей зрительно-моторных связей. В последующем этот прием применялся для диагностики таких особенностей личности, как тревожность, импульсивность, чувство неполноценности, агрессивность, уровень адаптации к стрессу, эмоциональная лабильность, самокритичность, пессимизм и некоторых других (В. Черны, Т. Колларик, 1988).

Содержание работы испытуемого заключается в зеркальном срисовывании с тестовых образцов. Для этого используется специальное устройство, представляющее собой камеру с установленным в ней зеркалом. Испытуемый из-за ширмы (экрана) может видеть лишь зеркальное изображение тестового объекта. Стимульный материал теста состоит из двух серий, содержащих по 3 образца. Образец состоит из семи точек, пронумерованных так, что, отражаясь в зеркале, последовательность точек располагается против часовой стрелки (рис. 36). Задача испытуемого — соединить точки линиями согласно последовательности числового ряда. Испытуемый не может отрывать ручку от бумаги до соединения линией последней пары точек. Во время выполнения заданий экспериментатор может воздействовать на поведение и состояние испытуемого для повышения эмоционального напряжения (напр. замечаниями, критикой, указанием на медлительность) либо для оказания поддержки (напр. в ситуации, чреватой отказом от продолжения работы). Проведение теста занимает приблизительно 30 мин.

Идея теста состоит в том, что для большинства взрослых людей выполнение предлагаемых заданий связано со значительной психической нагрузкой, которая может перейти во фрустрацию. Тест направлен на оценку интенсивности напряжения и типа поведения в ситуации фрустрации. Для этого фиксируются разнообразные поведенческие реакции испытуемого, к которым относятся следующие.

1. Психофизические проявления напряжения (потливость, тремор).
2. Выражение лица и спонтанное поведение. По комплексу этих показателей состояние испытуемого может быть охарактеризовано как: а) нервозность; б) напряженность; в) сосредоточенность; г) спокойствие; д) легкое отношение (как к развлечению).
3. Целенаправленность и осознанность выполнения.
4. Способ удержания ручки или карандаша (свободное или напряженное).
5. Способ рисования и характер штриха (оцениваются 3 параметра: скорость, характер штриховки, выдерживание направления).



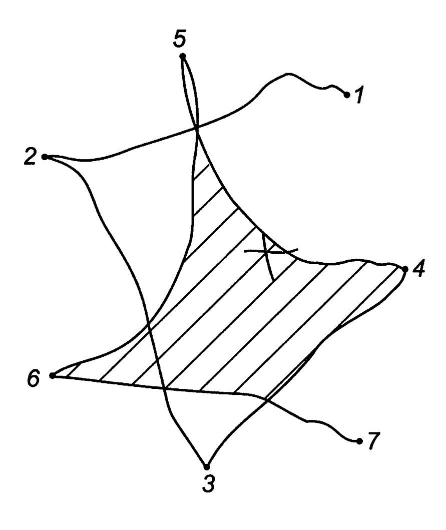


Рис. 36. Исполнение разными испытуемыми задания Зеркального рисунка теста

6. Вербальные проявления (нейтральные, критические, подбадривающие, самообвиняющие, проявления депрессии, смущения, отказ, сопровождение деятельности счетом точек).

Дополнительно фиксируются время, затраченное на выполнение каждого задания, общая продолжительность работы испытуемого, периоды замедления темпа выполнения.

Характер рисунка дополнительно оценивается параметрами размаха (степень отклонения линии от прямой между точками), нажима (различается величиной — сильный, средний, слабый и характером — регулярный, с колебаниями), штриховки (быстрая, средняя, медленная, равномерная, неравномерная, легкая) и рядом других показателей. Согласно разработанной авторами З. р. т. схеме, по отдельным показателям начисляются первичные баллы, которые для некоторых диагностических критериев переводятся в стэны (см. *Оценки шкальные*). Результат фиксируется в виде *оценки профильной* на специальном бланке (рис. 37).

Интерпретация результатов З. р. т. зависит от целей обследования и может осуществляться в следующих формах.

1. Общая характеристика основных проявлений поведения и особенностей выполнения рисунка без подсчета первичных баллов.

2. Количественная интерпретация с последующим пересчетом первичных баллов в стэны по 6 ориентировочным характеристикам личности.

3. Качественная интерпретация полученного профиля и зафиксированных особенностей поведения и качества исполнения рисунка.

4. Комплексная интерпретация результатов с составлением заключения. Наибольшую значимость имеют 6 диагностических категорий, имеющих полюса:

- нейропсихологическая лабильность — стабильность;
- импульсивность — владение собой;
- сильная воля — слабая воля;
- устойчивость — неустойчивость к стрессу;
- ригидность — подвижность;
- адекватная — недостаточная приспособляемость.

Рис. 37. Оценочный бланк Зеркального рисунка теста (прерывистая линия — показатель по критерию поведения, штрихпунктирная линия — показатель по критерию качества рисунка, непрерывная линия — обобщенный показатель)

Сложность системы оценок интерпретативной схемы, большое количество специфических оценочных показателей требуют от психолога, проводящего З. р. т., большого опыта. Характер тестовой модели З. р. т. существенно ограничивает возможности определения *надежности* методики, тем не менее данные, полученные разработчиками, подтверждают стабильность результатов теста во времени при повторном его применении спустя 2–6 мес. Коэффициент *надежности ретестовой* по показателю общего времени выполнения составил $r_t = 0{,}815$, а по показателям таких параметров рисунка, как сложность, размах, нажим, — находится в пределах $r_t = 0{,}550$–$0{,}770$.

В процессе валидизации З. р. т. авторы проанализировали факторные связи между комплексами поведенческих проявлений (физические симптомы, словесные симптомы волнения и т. д.) и основными диагностическими категориями теста (лабильностью, импульсивностью, устойчивостью к фрустрации, ригидностью и адаптацией). Корреляционная матрица (см. *Факторный анализ*) содержит преимущественно достоверные статистические величины вплоть до $r_{xy} = 0{,}995$.

Положительные данные о *валидности* З. р. т. были получены при анализе *валидности критериальной* в процессе сопоставления данных по тесту в выборке инженеров и экспертной оценки диагностируемых тестом качеств личности. Процент совпадений тестовых данных и экспертных оценок достигает 80%. Данные о *валидности конструктной* включают сведения об уровне связи результатов З. р. т. с *опросниками личности*. Лабильность поведения и общая лабильность в З. р. т. коррелируют с показателями лабильности *Кудличковой личностного опросника* (КУД) на уровне $r = 0{,}228$ и $r = 0{,}197$ соответственно. Показатель силы воли в З. р. т. коррелирует с лабильностью по КУД ($r = -0{,}227$); низкая способность к адаптации в поведении — с экстраверсией по КУД ($r = -0{,}237$); низкая толерантность к фрустрации — с экстраверсией по КУД ($r = -0{,}184$); импульсивность в рисунке — с показателем экстраверсии по *EPI* (см. *Айзенка личностные опросники*) ($r = -0{,}313$); ригидность и недостаточная приспосабливаемость — с показателем *L* (см. *Шкалы контрольные*) опросника *EPI* ($r = -0{,}306$ и $0{,}353$ соответственно).

Сведений об использовании в СНГ нет.

ЗНАЧИМОСТИ УЧЕБНЫХ ПРЕДМЕТОВ ОПРОСНИК — *опросник мнений*, предназначен для оценки значимости изучаемых субъектом учебных дисциплин в плане его профессиональной подготовки и развития профессиональной мотивации. Предложен Т. Д. Дубовицкой в 2003 г.

Опросник состоит из 18 утверждений, образующих две шкалы: значимости учебного предмета для собственно профессиональной подготовки будущего специалиста (10 заданий) и значимости учебного предмета для развития профессиональной мотивации (8 заданий). Ответ предлагается дать по 4-балльной шкале («Верно», «Пожалуй, верно», «Пожалуй, неверно» и «Неверно»). Может быть получен и суммарный показатель подготовки к профессиональной деятельности в ходе изучения конкретной учебной дисциплины.

Надежность частей теста по шкалам (в порядке упоминания) — 0,96 и 0,87. *Надежность по внутренней согласованности* — 0,95 и 0,87, а *надежность ретестовая* — 0,91 и 0,93 (двухмесячный интервал).

Опросник предлагается использовать для выявления причин неуспеваемости учащихся, изучения эффективности преподавания и установления рейтинга учебных дисциплин по степени их значимости.



«ИЗУЧЕНИЕ МОНОТОНОУСТОЙЧИВОСТИ ЛИЧНОСТИ» (ИМУЛ) — *опросник личностный.* Предложен Н. П. Фетискиным в 1991 г. Предназначен для диагностики личностной монотоноустойчивости.

Опросник состоит из 40 утверждений, 7 из них предназначены для определения искренности ответов (см. *Шкалы контрольные*), а остальные входят в состав следующих шкал.

Шкала сензитивности к монотонному фактору. Данная шкала отражает наличный и ретроспективный опыт, необходимый для оценки усилий, затрачиваемых индивидом при однообразной деятельности, степени ее переносимости, эмоциональной реактивности на воздействие монотонности, быстроты потери интереса к однотипным заданиям. Напр.: «Обычно я без особого усилия могу подолгу выполнять одни и те же операции».

Шкала деятельностного целеполагания. Включает в себя перечень доминирующих целей, ориентированных на высокую трудовую результативность, избегание монотонной деятельности, компенсацию неблагоприятного воздействия монотонного труда творческой включенностью или отсутствие позитивных целей вообще. Напр.: «Я нередко ищу повод, чтобы уклониться от длительной однообразной деятельности».

Шкала деятельностного предпочтения. Направлена на изучение предпочтений, склонности индивида к таким особенностям трудовой деятельности, как: привычность—новизна; мало- —многооперационность; репродуктивность творчество; однотипность—разнообразие. Напр.: «При выборе заданий я больше предпочитаю малознакомую, а не хорошо известную мне работу».

Шкала эмоциональных состояний. Направлена на выявление эмоциональных состояний индивида в процессе выполнения монотонной деятельности. Состояния дифференцируются на положительные, нейтральные, пассивно-отрицательные по типу протекания монотонии или активно-отрицательные по типу протекания психического пресыщения. Преобладание одного из эмоциональных симптомокомплексов служит показателем большей или меньшей монотоноустойчивости. Напр.: «Когда я занимаюсь однотипной работой, у меня, как правило, бывает ровное, приятное настроение».

Шкала потребности в деятельностном разнообразии. Определяются

такие показатели жизнедеятельности личности, как частота и степень выраженности потребности в разнообразии, отношение к смене рабочих мест и операций, отношение к перестройке трудовых заданий. Напр.: «Почти всякий переход к новым условиям работы или жизни кажется мне очень трудным».

Шкала личностной мотивации. Включены следующие мотивы: новизна, привыкание к монотонной деятельности, самореализация личности, деятельностная определенность. Напр.: «Однотипная работа привлекает меня тем, что позволяет показать многие мои достоинства».

Шкала деятельностной эффективности. Предназначена для определения ряда показателей производственной деятельности — темпа работы, его равномерности, качества труда, а также активности и инициативности. Напр.: «В ходе однотипной работы у меня часто появляется желание сделать паузу, разрядиться».

Каждый ответ испытуемого, совпадающий с «ключом», оценивается в 1 балл. Суммарная оценка баллов является показателем монотоноустойчивости, при этом чем он выше, тем более выражена монотоноустойчивость. При интерпретации результатов автор считает возможным ограничиться характеристикой трех уровней монотоноустойчивости: низкий (повышенная чувствительность к монотонному фактору), средний (невысокая чувствительность к воздействию монотонности) и высокий (низкая чувствительность к однообразной работе).

При разработке «И. м. л.» автор исходил из понимания монотонии как неспецифического состояния, обусловленного отрицательными изменениями в направленности личности, сопровождающегося тягостным переживанием однообразия в форме апатии и скуки с последующим снижением социальной, психофизиологической и трудовой активности индивида. Выполнение монотонной деятельности предполагает, по мнению автора, возникновение, наряду с монотонией, состояния психического пресыщения. Это состояние характеризуется как эмоциональное, возникающее на фоне крайне негативного отношения к однообразной работе и проявляющееся в непреодолимом стремлении прервать ее, в высокой психофизиологической напряженности, резком снижении эффективности труда. Таким образом, особенности как монотонии, так и психического пресыщения были заложены в конструирование «И. м. л».

Автор сообщает о достаточно высокой *валидности* и *надежности* опросника. Нормативные данные основываются на обследовании 560 человек, данные о половой принадлежности, возрасте и професcии которых не сообщаются (апробация опросника проводилась на 600 рабочих разных специальностей и 460 учащихся профтехучилищ).

«ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ДЕЛОВОЙ СТИЛЬ» — *опросник личностный.* Предложен Г. А. Гребенюком в 1996 г. Предназначен для диагностики стиля руководства.

Опросник содержит 110 вопросов, которые подразделяются на пять шкал, описывающих стилевые аспекты работы руководителя:

1) **ориентация на себя.** Основная характеристика: степень увлеченности работой;
2) **ориентация на «золотую середину».** Основная характеристика — стремление к надежному среднему уровню;
3) **ориентация на человека.** Основная характеристика — создание дружеской атмосферы в коллективе;
4) **ориентация на результаты работы.** Основная характеристика —

стремление к быстрому достижению результата любыми средствами;

5) **ориентация на участие.** Основная характеристика — создание у сотрудников установки на высокий результат, на совместную работу.

Автор исходит из того, что стиль руководства является устойчивым образованием, характеризующим манеру и способ управления и основывающимся на совокупности личностных, коммуникативных, познавательных и др. качеств. Были выделены пять стилей руководства, не являющихся очевидно зависимыми друг от друга, но в то же время отражающих описанное в литературе многообразие стилей. Предполагается, что выделенная система шкал характеризуется не только важным для практической работы психологическим содержанием, но и обладает статусом теоретических конструктов, относительно которых существует принятое большинством авторов согласованное мнение.

Валидность конструктная «И. д. с.» изучалась путем сопоставления с данными «*Шестнадцати личностных факторов» опросника* и некоторых других *опросников*. Так, первая шкала коррелирует с фактором C, третья — с Q_2, четвертая — с E, а пятая — с A и L. *Факторный анализ* позволил выделить 4 фактора, каждый из которых объясняет примерно четверть дисперсии. Содержание трех факторов определяется первой, второй и пятой шкалами опросника, а содержание четвертого — третьей и четвертой шкалами. Результаты совместной факторизации данных «И. д. с.» и опросника Кэттелла показали устойчивость и независимость внутренней структуры шкал разработанной методики. Показатель *надежности* выше 0,60. Разработан компьютерный вариант опросника (см. *Тесты компьютерные*), позволяющий рассматривать полученные данные с позиций разных подходов к управлению и предсказать эффективность работы по отдельным составляющим деятельности менеджера, а также продуктивность деятельности в 36 различных ситуациях.

ИНСАЙТ ТЕСТ (Insight Test, англ. *insight* — постижение, озарение) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Е. Саржент в 1944 г.

Обследуемому предлагают описания 15 ситуаций. После ознакомления с каждой ситуацией нужно письменно (или устно) ответить на вопросы, поставив себя на место действующего лица. Имеются два набора ситуаций — для женщин и мужчин. Ситуации И. т. затрагивают семейные проблемы, установки по отношению к противоположному полу, окружению, религии, профессии и т. д. Напр., ситуация № 6:

- Молодой человек неожиданно для себя узнает о том, что девушка, с которой он обручен, в прошлом имела очень плохую репутацию. Как поступил молодой человек и почему именно так? Что он чувствовал?

Ситуация № 11:

- У молодого человека создается впечатление, что его знакомые часто говорят о нем, обсуждают его поступки. Несколько раз он замечал, как при его входе в комнату разговор между находящимися там людьми прекращался или переходил на другую тему. Как стал вести себя этот молодой человек и почему именно так? Что он чувствовал?

При подборе ситуаций автор в основном опиралась на проблемы, типичные для студенческого возраста.

Ответы обследуемого анализируются по трем направлениям: эмоциональные реакции, когнитивные проявления и способ разрешения конфликта. Эти области детализированы, по каждой выделены от-

дельные категории. Напр., в область эмоциональных реакций входят фрустрация, тревожность, депрессия и т. д., причем эти категории получают количественную оценку. Система оценок произвольна, субъективна. Согласно К. Фассет (1948), *надежность ретестовая* И. т. удовлетворительна, однако использовалась упрощенная система оценок. Данные о *валидности* спорны. Широкого распространения в психодиагностических исследованиях И. т. не нашел.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ИНСТРУКЦИЯ — руководство по выполнению заданий теста, предъявляемое испытуемому письменно, устно или с помощью компьютера и направленное на создание адекватной мотивации, установки субъекта на обследование.

Общие требования к И. включают простоту и понятность, краткость, использование примеров. Неудачно составленная И. может сказаться на результативности выполнения тестовых заданий в силу непонимания некоторыми испытуемыми предъявляемых к ним требований. При разработке, а также при *адаптации* теста уместна эмпирическая проверка качества И. на пробной выборке.

Неадекватная И. может существенно повлиять на *валидность очевидную* методики, для которой она составлена. Особенностью И., применяемой в ряде методик, в частности *опросниках*, является создание установки у испытуемого на фиксацию первого пришедшего на ум ответа. Раздумья над ответом могут стимулировать проявление разного рода установок, в соответствии с которыми и будет дан ответ (см. *Установки на ответ*).

В ряде случаев перед И. стоит задача «камуфлирования» истинных целей обследования и показателей, на диагностику которых ориентирован тест. Указания в И. на то, что целью обследования является анализ «интеллекта», «качеств личности» и т. п., могут вызвать эмоциональное напряжение, избыточную мотивацию, отказ от работы. В некоторых случаях И., напротив, акцентирует внимание испытуемого на исследовании социально значимых или престижных показателей (напр. при исследовании уровня притязаний). И. не должны предшествовать анкетные данные, если подчеркивается анонимность обследования.

ИНТЕЛЛЕКТА КОЭФФИЦИЕНТ (Intelligence Quotient, *IQ*) — количественный показатель уровня интеллектуального развития, измеряемого с помощью *тестов интеллекта*. Понятие И. к. введено В. Штерном (1912), который обратил внимание на определенные недостатки процедуры вычисления *умственного возраста* в шкалах типа Бине (см. *Бине—Симона умственного развития шкала*). Формула И. к. имеет следующий вид:

$$\text{И. к.} = \frac{\text{умственный возраст}}{\text{хронологический возраст}} \times 100.$$

И. к. был впервые использован в *Станфорд—Бине умственного развития шкале*. По мере развития тестов интеллекта их математико-статистический аппарат И. к. был заменен *IQ-показателем стандартным*. Д. Векслер (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*) первым выражает *IQ* в единицах стандартного отклонения, что показывает, в каком отношении находится результат данного обследуемого к средней величине распределения результатов для его возраста. О психологической интерпретации И. к. см. *Тесты интеллекта*.

ИНТЕЛЛЕКТА НЕПРЯМАЯ ОЦЕНКА — *психологическая оценка* интеллекта, при осуществлении которой

психолог-диагност непосредственного участия не принимает.

Известна методика непрямой оценки интеллектуального развития младших школьников, предложенная П. А. Мясоедом в 2001 г. Автор исходит из идеи о возможности оценки интеллекта детей с помощью учителя-эксперта. Речь идет о квантификации «образа ребенка», имеющегося у учителя, переведении его в форму, результаты использования которой не уступали бы таковым при психологическом тестировании.

Разработанная методика состоит из 9 порядковых *шкал измерительных* (каждая шкала состоит из 5 утверждений, описывающих рост интеллектуальных достижений ребенка младшего школьного возраста):

1. Самоконтроль в учении.
2. Учебная деятельность.
3. Внимание.
4. Запоминание.
5. Мышление.
6. Математика.
7. Речь.
8. Обобщение.
9. Общие способности.

Утверждения описывают закономерности перехода к более сложным процессам опосредствования, присущим, по Л. С. Выготскому, психическому развитию в детском возрасте.

Учитель, получив *инструкцию* и при необходимости обращаясь за разъяснениями к психологу, использует шкалы для оценки учащегося. При этом используются «промежуточные» оценки, а поэтому каждая шкала позволяет квантифицировать «образ ребенка» посредством следующих баллов: 1; 1,5; 2; 2,5; 3; 3,5; 4; 4,5; 5.

Шкалы апробированы на выборке учителей 1–3-х классов начальных школ Украины. По данным автора, они тесно и положительно взаимосвязаны (rs в пределах от 0,688 до 0,863 при $p < 0{,}01$), интегральное *распределение* оценок по каждому классу близко к нормальному.

Первый шаг *стандартизации* оценок экспертов осуществлен по формуле перевода *оценок первичных* в относительные. Следующий шаг состоял в переводе последних в *оценки шкальные* (станайны) и построении соответствующей таблицы.

Коэффициенты *надежности ретестовой* (12 месяцев) — в пределах от 0,816 до 0,935 при $p < 0{,}001$. Коэффициенты надежности оценок экспертов — от 0,400 ($p < 0{,}05$) до 0,888 ($p < 0{,}001$). *Валидность критериальная* (*rs* и *rxy*; критерий — оценки по языку, математике, техника чтения) — от 0,575 до 0,868 ($p < 0{,}001$). При сравнении с результатами по детскому варианту *Векслера интеллекта измерения шкалы* корреляция с общим *IQ-показателем* от 0,537 ($p < 0{,}05$) до 0,716 ($p < 0{,}001$).

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА ТЕСТ — *тест интеллекта*, относится к группе невербальных. Разработан П. Ржичаном в 1971 г.

Состоит из 29 заданий. Испытуемый должен понять принцип, в соответствии с которым упорядочены картинки, и дополнить ряд одной из предложенных (рис. 38). Задания располагаются по возрастающей сложности. Предлагаются 4 примера для обучения. Время обследования ограничено.

Тест ориентирован на оценку интеллектуальных функций взрослых и детей старше 12 лет со средними и сниженными показателями интеллектуального развития. *Оценки первичные* могут быть переведены в стэны (см. *Оценки шкальные*) и показатели *IQ*. Нормы рассчитаны на основании обследования 1027 учеников 7–9-х классов средней школы.

При разработке И. п. т. автор исходил из стремления минимизировать влияние фак-

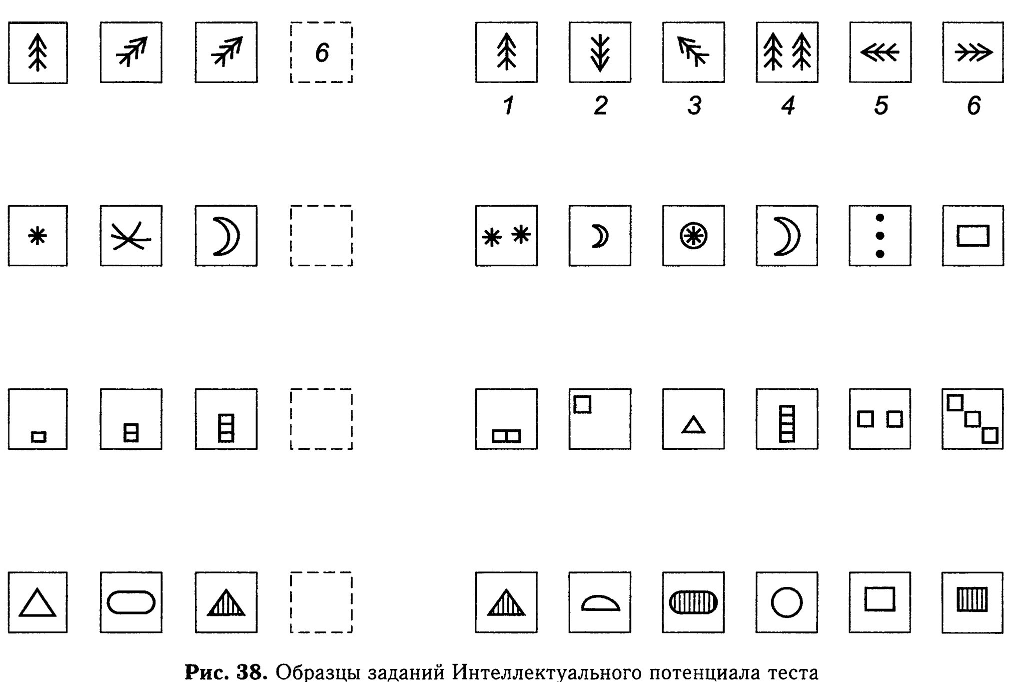


Рис. 38. Образцы заданий Интеллектуального потенциала теста

тора пространственного мышления и старался разнообразить набор заданий, не повторять сходные тесты (см. *Культурно-свободный интеллекта тест*).

Показатель *валидности критериальной* на основании сопоставления с успеваемостью детей в возрасте 12,6–17,7 года составил r = 0,47–0,39. Коэффициенты валидности по связи результатов теста с оценкой интеллектуальных возможностей педагогами в разных возрастных группах распределялись в пределах от 0,7 до 0,4. Результаты *валидизации конструктной* при сопоставлении с образовательными тестами по математике положительны. Коэффициент корреляции составил 0,66. Зафиксирована положительная связь результатов И. п. т. на уровне r = 0,64 с общим показателем *Амтхауэра интеллекта структуры теста*.

Надежность частей теста с применением формулы Спирмена–Брауна — r_t = 0,919–0,885. Коэффициент надежности, полученный при ретесте с интервалом в 12 дней, составил r_t = 0,79, что является невысоким значением, и поэтому автор не рекомендует повторное использование И. п. т. в одной и той же выборке.

Имеется две формы теста — А и В.

И. п. т. чаще всего применяется в составе комплексных тестовых батарей. В отдельных случаях методика может использоваться как скрининговая (см. *Отсеивание*). Полагается, что результаты И. п. т. мало связаны с уровнем образования. В отечественной психодиагностике И. п. т. применяется для обследования школьников, в практике педагогической экспертизы.

ИНТЕРВЬЮ — наиболее давний источник информации для оценки личности. И. служит разнообразным целям и широко применяется в консультировании, клинической психологии, педагогической психологии и др. отраслях психологиче-

ской науки. По форме И. варьирует от высокоструктурированного (по сути *опросника*) до ненаправленного (поискового), при осуществлении которого исследователь выступает в качестве режиссера, мотивируя обследуемого к непринужденной беседе. Структурированные И. широко распространены в *клинической психодиагностике*. Возможно использование И. в качестве проективной методики исследования личности (см. *Интервью монологическое*).

ИНТЕРВЬЮ МОНОЛОГИЧЕСКОЕ — *проективная методика* исследования личности. Изучает отношение личности к окружающим и к самому себе. И. м. предложено Н. И. Сарджвеладзе в 1984 г.

Основной принцип И. м. заключается в том, что испытуемый выступает не в качестве респондента (как, напр., при ответах на вопросы *опросника личностного* или анкеты), а в качестве субъекта исследовательской активности, который сам формулирует вопросы с целью познания или самопознания. Испытуемый как бы берет интервью у другого (воображаемого) человека. Методика И. м. базируется на предъявлении какого-либо материала (вопросника, рисунков, *теста* и т. д.). Испытуемому предъявляется инструкция, побуждающая его формулировать вопросы лицам, которых определяет исследователь, а также ответить самому на эти вопросы, играя роль того, кому они адресованы.

Особенности подхода могут быть реализованы в различных конкретных методиках И. м. Н. И. Сарджвеладзе использовал И. м. для изучения форм репрезентации образов отца, матери, лиц противоположного пола, а также связи этих образов с отношением личности к самому себе. Испытуемому предлагают задать три вопроса «женщине-матери», которые дали бы максимум информации о ее жизни, мыслях, личностных особенностях и т. д. Испытуемый свободен в выборе образа своей матери либо другой женщины. Для изучения особенностей репрезентации других образов, включенных в программы исследования, процедура повторяется.

Предполагается многосторонний анализ текстов, полученных в результате И. м., по трем основным направлениям: 1) микроструктурный анализ содержания текста, т. е. составление словника и выделение основных семантических единиц; 2) макроструктурный анализ содержания текста, вычленение основных смысловых узлов с учетом их иерархических соотношений; 3) психолингвистический и структурно-лингвистический анализы текстов. В ходе анализа результатов И. м. могут быть использованы специальные методы *латентного анализа* (см. *Контент-анализ*, *Семантический дифференциал*). Методика И. м. моделирует внутреннюю «аудиторию личности», при условии модификации его можно применять для изучения разных типов межличностных отношений (напр. руководитель—подчиненный, учитель—ученик, муж—жена и т. д.). И. м. допускает как индивидуальное, так и групповое обследование. По мнению автора, методика может оказаться полезной при диагностике ценностных ориентаций, когнитивной сложности и активности субъекта.

ИНТЕРНАЛЬНОСТИ, ВЛИЯНИЯ ДРУГИХ И ИЗМЕНЕНИЙ ШКАЛЫ (Internality, Powerful Others, Change Scales, *IPC*) — *опросник личностный*, предназначен для измерения локуса контроля. Предложен Левенсоном (Levenson) в 1974 г.

Шкала базируется на трехфакторной модели локуса контроля. Дополнительно к интернальности (*I*) измеряются два типа внешних воздействий, обозначенные как изменения (*C*) и влияние других (*P*). Одна

из первых шкал, основанных на многомерном представлении о локусе контроля. Создана автором под непосредственным влиянием концепций социального научения. Отдельными исследованиями (напр. Левенсон, 1981; Вард, 1994) подтверждена трехфакторная структура шкалы.

Состоит из 24 утверждений (каждая субшкала — из 8), которые нужно оценить по 7-балльной Лайкерта шкале (от +3 до −3).

Высокий показатель по любой из субшкал свидетельствует о том, что обследуемый считает источником контроля.

Надежность по внутренней согласованности при обследовании выборки из 152 студентов составила 0,64 (*I*), 0,77 (*P*) и 0,78 (*C*). *Надежность ретестовая* изменялась от $r = 0{,}60$ до 0,79 (недельный интервал) и от r = 0,66 до 0,73 (семинедельный интервал).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Профессии локуса контроля шкала, Роттера интернальности-экстернальности локуса контроля шкала, Труда локуса контроля шкала, Уровня субъективного контроля опросник.*

ИПСАТИВНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ (от лат. *ipse* — сам) — подход к оценке и интерпретации измеряемых тестом показателей, основывающийся на установлении их отношения к выраженности других, с ними связанных. Напр., каждый из диагностируемых показателей выражается не в абсолютных значениях, а относительно силы других.

И. о. является альтернативной формой по отношению к *нормативному оцениванию*, при котором индивидуальный показатель сопоставляется со статистическими значениями нормативной выборки.

Значения и преимущества И. о. (личностного) могут быть проиллюстрированы следующим примером. Если считать, что добровольная затрата времени и денег на некоторую деятельность отражает меру мотивации субъекта к этой деятельности, то при нормативном оценивании такое измерение в значительной степени сводится на нет индивидуальными различиями испытуемых (разный уровень способностей, наличие свободного времени и денег). Так, если богатый человек тратит 400 фунтов на покупку флейты, это явно указывает на меньший интерес к игре на этом инструменте, чем у студента консерватории, делающего то же самое (П. Клайн, 1994). Для того чтобы избавиться от подобного источника ошибок, показатель ипсатизируется, т. е. мерой мотивации испытуемого к данной деятельности становится отклонение от среднего значения затрат времени и денег у него же, но при осуществлении других видов деятельности.

И. о. может опираться и на нормативные оценки, что имеет место в том случае, когда сопоставляется несколько оценок шкальных у одного и того же испытуемого (см. *Оценки профильные*). Одним из наиболее известных *опросников личностных*, базирующихся на И. о., является *Эдвардса личностных предпочтений список* (см. также *Q-классификация*).

ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ ШКАЛА (Irrational Belief Scale) — *опросник личностный*, предназначен для оценки иррациональных убеждений, которые полагаются лежащими в основе депрессии и беспокойства, тревоги. Разработан Малуфом и Шатом (Malouff and Schutte) в 1986 г.

Опросник состоит из 20 утверждений, каждое из которых должно быть оценено по 5-балльной шкале (от «Полностью согласен» до «Абсолютно не согласен»). Примеры утверждений:

- Чтобы быть счастливым, я должен поддерживать одобрение со стороны всех значимых для меня людей.

– Это ужасно, когда не получается то, что я планирую.
– Многие события из моего прошлого так сильно повлияли на меня, что я не могу это изменить.

Надежность по внутренней согласованности — 0,80, а *надежность ретестовая* равна 0,89 (интервал две недели).

Результаты исследований подтверждают достаточно высокую *валидность конкурентную*. Также показано снижение результатов при завершении лечения соответствующих больных.

Имеющиеся нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) рассчитаны на незначительных выборках студентов, преподавателей и больных, страдающих депрессией.

Данных об использовании в СНГ нет.

ИСКУШЕННОСТЬ ТЕСТОВАЯ — индивидуальный опыт обследуемого, приобретенный в ходе выполнения различных психологических тестов. Обследуемый, имеющий значительный опыт участия в психологических тестированиях, приобретает тем самым определенные преимущества перед индивидом, впервые участвующим в подобном обследовании. По мнению А. Анастази (1982), эти преимущества складываются из ранее преодоленного чувства неизвестности, сформировавшейся уверенности в себе, сложившегося отношения к тестовой ситуации, приобретенных навыков работы с тестовыми заданиями, осознания сходности принципов решения задач в определенных группах тестов. Наконец, в случае И. т. снижается влияние мотива экспертизы в большинстве диагностических ситуаций, а тем самым меньше вероятность проявления разного рода установок, снижающих достоверность получаемых диагностических данных (см. *Установки на ответ*).

У лиц, отличающихся тревожностью, мнительностью, эмоциональной нестабильностью и некоторыми другими индивидуально-личностными особенностями, недостаточная И. т. может привести к значительным искажениям результата обследования. В случае использования компьютерных вариантов тестов (см. *Психодиагностика компьютерная*) отсутствие навыков взаимодействия с ПЭВМ («боязнь машины») может повлечь за собой отказ от участия в обследовании, т. е. необходима известная И. т. применительно к условиям обследования.

«ИСТОРИИ ЗАВЕРШЕНИЕ» МЕТОДИКИ (Story Completion Techniques) — группа *проективных методик* исследования личности. В отличие от *«Завершения предложений» методик* обследуемому предлагают закончить небольшие по объему истории-рассказы, см. *Дюсса (Десперт) сказки*, *Методика рассказов дополнения*. Начиная с 30-х гг. XX в. широко используются в целях изучения личности ребенка для осуществления психотерапевтической работы с детьми. С помощью «И. з.» м. исследуются эмоциональные отношения между родителями и детьми, области наиболее значимых конфликтов, особенности адаптации детей к условиям обучения в школе, установки к родителям и т. д. Интерпретация результатов теста (обычно качественная) сходна с принятой в методиках типа *тематической апперцепции теста*.

Сведения о *валидности* и *надежности* этих методик зарубежными авторами, как правило, не приводятся, отмечается лишь соответствие получаемых с их помощью данных тем, которые обнаруживаются при наблюдении и использовании других тестов.

Сведений об использовании в СНГ нет.

«ИСТОРИИ РАССКАЗЫВАНИЯ» МЕТОДИКИ (Story Telling Techniques) — группа *проективных методик* исследования личности. В течение длительного времени (начиная с 30-х гг.) используются в психодиагностических исследованиях, прежде всего для изучения личности ребенка. Истории, которые предлагают сочинить детям, различаются по степени структурированности: от строго структурированных заданий (например история «Большой злой волк», которая использовалась в исследованиях Л. Десперт и Г. Поттера) до просьбы придумать любую историю.

Теоретическое обоснование «И. р.» м. основано на том положении, что при заданной, относительно неструктурированной теме, история, рассказанная обследуемым, позволяет получить данные о личности, недоступные при прямом опросе. В этих историях отражаются сведения о стремлениях, потребностях, конфликтах ребенка. Поэтому «И. р.» м. рассматриваются как аналогичные методикам типа *тематической апперцепции теста*. Считается, что «свободный рассказ» наиболее полно раскрывает проблемы и переживания ребенка. Придумывание и рассказывание историй — естественная и очень распространенная форма вербального поведения детей. Согласно Л. Десперт и Г. Поттеру (1936), повторяющиеся темы обычно указывают на основную проблему или конфликт. Тревожность, чувство вины, реализация желаний и агрессивность — основные тенденции, проявляющиеся в рассказах детей.

В литературе, посвященной разработке и применению «И. р.» м., нет сведений о количественной оценке результатов, приводится только качественный анализ. Отсутствуют сведения о *валидности* и *надежности* этих методик, хотя достаточно часто указывают на удовлетворительное соответствие полученных данных результатам других тестов. «И. р.» м. близки к *«Истории завершения» методикам*.

Сведений об использовании в СНГ нет.

***IQ*-ПОКАЗАТЕЛЬ СТАНДАРТНЫЙ** — вид *оценок шкальных*. *IQ*-п. с. выступает в качестве эталонного при разработке системы оценок и интерпретации результатов (см. *Стандартизация*) в современных *тестах интеллекта*.

Основным способом количественной оценки результатов в первых тестах интеллекта являлся *интеллекта коэффициент*, определявшийся как отношение «умственного возраста» к паспортному или хронологическому. Такой способ расчета, несмотря на его простоту и наглядность, оказался неудовлетворительным прежде всего по причине несопоставимости показателей лиц разного возраста. Относительный *IQ* был заменен его стандартизированным вариантом, являющимся разновидностью *Z*-показателя. В стандартизированном виде *IQ*-п. с. представляет собой шкалу оценок со средним значением 100 и стандартным отклонением 16.

Выбор значения стандартного отклонения связан со стремлением приблизить шкалу *IQ*-п. с. к оценкам относительного *IQ*, используемого в *Станфорд–Бине умственного развития шкале*. Эта методика является одной из наиболее распространенных. Значения *IQ*, соответствующие различным градациям интеллектуального развития, приняты в качестве эталона для интерпретации и классификации результатов. Так, значения *IQ*-п. с. в пределах 40–70 единиц соответствуют разным степеням умственной отсталости, 90–109 — «норме», 120–129 — высокому уровню интеллектуального развития (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*).

Наряду с такими известными тестами, как *Векслера интеллекта измерения шкалы*, *Векслера памяти шкала*, *Равена прогрессивные матрицы*, *IQ*-п. с. в качестве шкальной оценки применяется и во многих других методиках психодиагностики. *IQ*-п. с. — первый уровень анализа данных, получаемых с помощью тестов интеллекта. Большинство исследователей признает его ограниченность, невозможность использования для диагноза и прогноза в индивидуальных случаях. Второй уровень анализа результатов тестов интеллекта — изучение «интерсубтестового разброса» (А. Рабин, 1965). Имеется в виду рассмотрение соотношения количественных показателей по отдельным субтестам или их группам. Один из наиболее популярных индексов — расхождение между успешностью выполнения вербальных и невербальных субтестов. Так, по данным Д. Векслера, расхождение в 20 единиц встречается дважды на 100 случаев, а 15 единиц следует считать диагностически значимой величиной. Однако количественная информация на первом и втором уровнях, как правило, недостаточна для надежных диагностических заключений.

Третий уровень обозначается как анализ «интерсубтестового разброса», при котором в центре внимания исследователя находятся соотношения оценок внутри каждого из субтестов. Наиболее распространенный показатель — отношение между количеством ошибочных ответов в субтесте к общему баллу, полученному за его выполнение. Учитывается также зависимость ответа от трудности задания. Этот уровень, по сути, приближается к последнему, четвертому — качественному анализу.

Качественный анализ результатов, полученных при использовании тестов интеллекта, выходит за рамки традиционного его измерения. На этом уровне количественная оценка теряет свое доминирующее значение, ею пренебрегают или отводят ей незначительную роль. В качественном анализе иногда прибегают к интерпретации, принятой в *проективных методиках*. Это дает возможность глубже проникнуть в сферу интеллекта, выявить те его особенности, которые остаются скрытыми за количественными оценками и соотношениями. Появление и развитие качественного анализа показывает неудовлетворенность исследователей традиционной, психометрической оценкой интеллекта.

К

КАЛИФОРНИЙСКИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК (California Psychological Inventory, *CPI*) — *опросник личностный*, разработан в 1956 г. под руководством X. Гоуха. Предназначен для оценки личностных характеристик и «предсказания того, что люди будут говорить и делать в специфическом контексте».

К. п. о. содержит 480 утверждений, большая часть которых касается типичных поведенческих паттернов и привычных ощущений, мнений по различным социальным, этическим и семейным вопросам. В банк вопросов *CPI* вошли 178 утверждений из состава *MMPI*. Примеры утверждений.

- При настоящем положении дел трудно надеяться на что-то в будущем. Верно — неверно.
- Я прочитываю не менее десяти книг в год. Верно — неверно.
- Самое важное для меня — долг перед соотечественниками. Верно — неверно.
- Гораздо важнее, чтобы отец был добрым, чем удачливым. Верно — неверно.

Обработка опирается на нормы, разработанные для испытуемых от 13 лет и старше. Результатом первичной обработки является построение *оценок профильных* по 18 шкалам опросника. Для удобства интерпретации шкалы опросника объединены X. Гоухом в 4 группы.

I. Оценка уравновешенности, властности, самоуверенности, адекватности в межличностном общении. В группу входит 6 шкал:

1) доминирования — предназначена для выявления сильных, властных, влиятельных и склонных к доминированию индивидов, способных проявлять инициативу и брать на себя лидерские функции;
2) способности к поддержанию статуса — нацелена на такие свойства, как честолюбие и самоуверенность, которые позволяют достичь определенного статуса в социальной сфере отношений и его определяют;
3) общительности — предназначена для дифференциации людей с коммуникативным характером, ориентированных на активное взаимодействие, в противоположность тем, кто избегает контактов;
4) социального присутствия — во многом сходна с предыдущей, с тем отличием, что человек, имеющий вы-

сокие оценки по этой шкале, не просто любит находиться в обществе других людей, а использует их для своей выгоды, манипулирует ими;

5) самопринятия — определяет личную значимость, способность к независимым суждениям и поступкам, уверенность в себе;
6) чувства благополучия — отрицание каких-либо серьезных конфликтов или проблем, отсутствие напряженности, тревоги и страхов, утверждение независимости и самодостаточности.

II. Измерение уровня социализации, зрелости, ответственности и структурированности ценностей в межличностном общении. В группу входят 6 шкал:

1) ответственности — идентифицирует людей, придерживающихся определенных социальных норм и правил, осознающих и принимающих их важность и ценность;
2) социализации — отражает уровень социальной зрелости, нравственного развития, вероятности асоциальных тенденций, степень интериоризации социальных ценностей и норм, а также их влияние на поведение индивида;
3) самоконтроля — направлена на определение степени принятия и поддержки самим индивидом социально одобряемых норм поведения;
4) толерантности — измеряет отсутствие предубеждений и социальную терпимость;
5) хорошего впечатления — служит для выявления людей, способных создавать о себе хорошее мнение и озабоченных тем, как их воспринимают другие;
6) обычности — основывается на подсчете частоты наиболее распространенных в выборке стандартизации ответов испытуемых.

III. Оценка потенциальных достижений и эффективности в интеллектуальной сфере. Включает 3 шкалы:

1) достижения через подчинение — стремление к достижениям через следование определенному порядку, требованиям;
2) достижения через независимость — способность достигнуть успеха в областях, где необходимы независимость и самостоятельность мышления, творчество, нестандартность решений;
3) интеллектуальной продуктивности — оценка продуктивности в интеллектуальной сфере на основе самооценки.

IV. Анализ сферы интересов. В группу входят 3 шкалы:

1) психологического склада ума — знание людей, проницательность, интерес к окружающим;
2) гибкости — дифференцирует людей с гибкостью и подвижностью мышления и поведения в целом;
3) женственности — определяет «маскулинность» и «феминность» интересов.

Из общего набора шкал К. п. о. 3 используются как *шкалы контрольные*: шкала «чувства благополучия» (*Wb*) позволяет обнаруживать испытуемых, склонных к демонстрации себя в «худшем свете», шкала хорошего впечатления (*Gi*) диагностирует склонность к социально положительным ответам (см. *Установки на ответ*) и шкала обычности (*Gm*) служит для идентификации случайных ответов.

Формулировка, отбор и группировка вопросов по содержанию осуществлялась в основном по эмпирическому критерию: задания опросника группировались в отдельные шкалы на основе ответов испытуемых в выборках, контрастных относительно внешнего критерия (напр.

успеваемость в школе, участие в различных организациях и т. п.) (см. *Контрастные группы*). При этом К. п. о. создавался на основе *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*. Ставилась задача создания методики, основанной не на клинических наблюдениях (как в случае с *MMPI*), а на выявлении качеств, проявляющихся в реальном, повседневном межличностном взаимодействии.

Исходно К. п. о. рассматривался автором как «открытый для дополнения» исследовательский метод. В результате многочисленных исследований Х. Гоух (1960) пришел к заключению, что «основным принципом многофакторных методик типа *CPI* является получение паттернов и комбинаций в любом контексте». Следуя этому, автор стал использовать метод множественной регрессии (см. *Регрессионный анализ*) для получения взвешенных комбинаций показателей К. п. о., с помощью которых можно оценить различные интересующие исследователя факторы. Так, в результате широкого обследования профессиональных групп были получены уравнения регрессии и соответствующие им производные профили показателей для предсказания успешности овладения многими сферами профессиональной деятельности.

За годы использования накоплен большой материал, свидетельствующий о высокой *надежности* и *валидности* К. п. о. По мнению А. Анастази (1982), это один из лучших опросников, используемых в настоящее время. В то же время К. п. о. не лишен определенных недостатков. *Корреляционный анализ* показателей шкал указывает, что многие характеристики шкал опросника частично совмещаются, что свидетельствует о недостаточной факторной чистоте анализируемых показателей. К. п. о. относится к числу наиболее распространенных в англоязычной психологической диагностике методик. Его популярность не уступает *MMPI*. Опросник используется для прогнозирования успеваемости по отдельным учебным дисциплинам, успешности окончания школы, а также в области профессионального отбора, прогнозирования эффективности управленческой деятельности, изучения креативных качеств личности. Помимо основных шкал К. п. о. разработаны дополнительные, широко используется компьютерная интерпретация получаемых данных.

В 1987 г. издан пересмотренный вариант К. п. о. Добавлены 2 основные шкалы (независимости и эмпатии) и 3 т. н. векторные. Векторные (или структурные) шкалы образуют «каркас» кубической модели интерперсонального функционирования, измеряемого такими факторами, как «вовлеченность», «нормопринятие» и «осуществление». Эти шкалы генерируют 28 разных видов интерперсональной ориентации путем определения 4 типов личности (альфа, бета, гамма и дельта) и 7 уровней, отражающих самоактуализацию. В этом варианте опросника используются 462 задания, из которых 194 заимствованы из *MMPI*. Сообщается о достаточно высоких показателях надежности и валидности *CPI-R*.

Опросник постоянно развивается, что обусловливает появление новых форм и редакций, последние из которых появились в 1995 г. (CPI-434 или CPI, 3-е изд.) и в 2002 г. (CPI-260).

В России проведена значительная работа по адаптации и рестандартизации К.п.о. (Н. В. Тарабрина, 1989). Опубликовано на русском языке подробное руководство по интерпретации данных опросника (Н. А. Графинина, Н. В. Тарабрина, 2003). Специалисты имеют возможность овладеть методикой на специальных семинарах, что обусловливает ее все более широкое и эффективное использование.

КАРТИНЫ АРАНЖИРОВКИ ТЕСТ (Picture Arrangement Test, *PAT*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована С. Томкинсом в 1957 г.

Стимульный материал К. а. т. составляют 25 стандартных планшетов, на каждом из которых 3 рисунка, изображающих некоторые действия (акты поведения) человека. Обследуемому предлагают расположить рисунки в той последовательности, которая представляется ему наиболее логичной, а затем — рассказать историю, сюжетно объединяющую изображения.

С. Томкинс стремился в К. а. т. объединить принципы проективного подхода к исследованию личности с традиционно психометрической (количественной) ориентацией. Интерпретация вербального материала, полученного в ходе обследования, осуществляется примерно так же, как в *тематической апперцепции тесте.* Учет особенностей расположения рисунков сходен с таковым в субтесте «последовательные картинки» теста Д. Векслера (см. *Векслера измерения интеллекта шкалы*). Данные о *валидности* и *надежности* К. а. т. нуждаются в уточнении, однако позволяют использовать его для дифференциации клинических групп. Разработаны количественные показатели, характеризующие частоту определенных расположений рисунков при разных психических заболеваниях. К. а. т. может применяться для группового обследования.

Сведений об использовании в СНГ нет.

КАРЬЕРЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОБЗОР (Career Exploration Survey, *CES*) — *опросник-анкета* для получения сведений об особенностях профессиональной деятельности. Предложен Stumpf, Colarelli и Hartman в 1983 г.

Состоит из 59 утверждений, на которые нужно дать ответы по 5-балльной шкале, при этом обследуемый должен сообщать только о том, что относится к ближайшим 3 месяцам перед обследованием. С помощью К. о. о. изучаются 16 измерений, связанных с карьерой. Это профессиональная среда, самооценка, удовлетворенность информацией, перспектива занятости и т. д. Имеются сведения о достаточно высоких показателях *надежности* и *валидности* методики.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

КАРЬЕРЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ШКАЛА (Career Exploration Scale, *CES*) — *опросник-анкета* для получения сведений об особенностях профессиональной деятельности. Представляет собой шкалу из «*Карьеры развития опросника*» (Career Development Inventory). Предложен Super, Thompson, Lindeman, Jordaan и Myers в 1988 г.

Состоит из 20 заданий, предусматривающих множественный выбор. Полученные результаты обрабатываются издателем методики (Consulting Psychologists Press). Авторы исходят из того, что с помощью данного инструмента профессиональная успешность измеряется как единый кон-

структ в отличие от *Карьеры зондирования опроса*, в котором полагается ее многомерность. Имеются сведения о достаточно высоких показателях *надежности* и *валидности* методики.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

КАРЬЕРЫ РАЗВИТИЯ ОПРОСНИК (Career Development Inventory, *CDI*) — *опросник личностный* для оценки готовности принимать решения относительно образования и профессии. Предложен Super, Thompson, Lindeman и др. в 1988 г.

Состоит из 120 заданий, по каждому из которых предлагается множественный выбор. Имеются 2 формы: одна — для младших и старших классов средней школы и вторая — для студентов колледжа. Обрабатывается издателем (Consulting Psychologists Press). Результаты группируются по 8 шкалам: планирование карьеры; исследование карьеры; принятие решения; мир профессий; знание предпочтительной профессиональной группы; склонности, необходимые для построения карьеры; знания и навыки, необходимые для построения карьеры; профессиональная ориентация (которая является глобальной мерой зрелости выбора карьеры). Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника (Super, Thompson, Lindeman и др., 1988, а также Punch и Sheridan, 1985).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

КАУФМАН ТЕСТ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ С ОБНОВЛЕННЫМИ НОРМАМИ (Kaufman Test of Educational Achievement-Normative Update, *K-TEA/NU*) — индивидуальный *тест достижений*. Опубликован Аланом и Надин Кауфман в 1998 г. Предназначен для оценки математических навыков, а также навыков чтения и правописания у лиц в возрасте от 6 лет до 22 лет 11 мес.

Известны 2 формы теста. Краткая версия (K-TEA Brief Form) включает в себя следующие субтесты: математический, чтения и правописания. Понятливости форма (K-TEA Comprehensive Form) состоит из таких субтестов: математическое прилежание, дешифровка текстов, понимание текстов и математические расчеты. Проведение краткой формы требует от 20 до 30 мин, формы понятливости — 30–75 мин.

Авторы сообщают о высокой *надежности по внутренней согласованности* и *надежности ретестовой*. Также рассчитаны корреляции с WISC-III, KAIT

(см. *Векслера интеллекта измерения шкалы, Кауфман тесты интеллекта*). Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) получены на выборке, состоящей из 3000 обследованных.

Также известен **Кауфман тест учебных достижений** (второе издание, Kaufman Test of Educational Achievement, сокр. KTEA-II, 2003). Этот тест предназначен для обследования лиц в возрасте от 4 лет 6 мес. до 25 лет (форма понятливости), а сокращенная форма может быть использована для лиц в возрасте до 90 лет и старше. Имеются компьютерные программы обработки данных.

Данных об использовании в СНГ нет.

КАУФМАН ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА — группа индивидуальных *тестов интеллекта*. Разработаны Аланом и Надин Кауфман в период с 1980 по начало 1990 г.

Кауфман оценочная батарея для детей (Kaufman Assessment Battery for Children, K-ABC; 1983) разрабатывалась в соответствии с положениями когнитивной психологии, а поэтому основное внимание было уделено процессам обработки информации. Авторы разграничивают симультанную (одновременную) обработку информации (7 субтестов) и последовательную (3 субтеста). В первой группе субтестов от обследуемого требуется умение синтезировать и организовывать пространственные образы и зрительно воспринимаемое содержание. Вторая группа субтестов требует сериальной или временной организации, при этом предлагается вербальный, числовой и визуальный материал. Кроме этого в тест включена шкала достижения (6 субтестов), задания которой сходны с теми, что используются в традиционных *тестах интеллекта* (арифметические задания, общая осведомленность и др.), и в этом плане спорно употребление понятия «достижение» к этим субтестам (см. *Тесты достижений*).

Время тестирования: 35–50 мин — для дошкольников, 50–70 мин — для детей в возрасте 5–6 лет и 78–85 мин — 7 лет и старше. Батарея дает возможность получения 4 общих показателей: «Последовательная обработка информации», «Симультанная обработка информации», на основе которых определяется совокупный показатель — «Умственная обработка информации», и «Достижение». Каждый из них представляет собой стандартный показатель (см. *Стандартизация*) со средним, равным 100, и стандартным отклонением, равным 15. Авторы подчеркивают, что их тест не является мерилом врожденных, неизменных способностей. Также в тесте не применяется выражение полученных результатов в виде *интеллекта коэффициента* (*IQ*), практика постановки которого в известном смысле отягощена его последующей социальной интерпретацией. Интерпретация детально разработана и основывается на множественных показателях и различных вариантах анализа профиля.

Тест обладает высокой *надежностью* и *валидностью*. Так, о *валидности* теста свидетельствует сходство его показателей с показателями WISC-R (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*).

Оценочная батарея стандартизирована (см. *Нормы тестовые*) на национальной выборке, включающей 2000 детей в возрасте от 2,5 до 12,5 лет.

В 2003 г. авторы существенно перерабатывают тест, который получает название *KABC-II*. Из табл. 17 видно, что теперь тест базируется на двух моделях интеллекта: первая — А. Р. Лурии и вторая — Кэттелла-Хорна-Кэррола (Cattell-Horn-Carrol model, *CHC*), шкала достижений устраняется и появляются новые показатели. Меняется и возраст лиц, для которых тест может быть использован (от 3 до 18 лет). Основные показатели могут

Таблица 17

Двойная теоретическая модель КАВС-II

Лурии модель **СНС модель**

Названия шкал		**Возраст 3 года**	**Возраст 4–6 лет**	**Возраст 7–18 лет**
Симультанная обработка	Визуальная обработка (*Gv*)		X	X
Последовательная обработка	Кратковременная память (*Gsm*)		X	X
Способность к планированию	Текучесть мышления (*Gf*)		X	X
Способность к обучению	Длительное сохранение в памяти и воспроизведение (*Glr*)		X	X
	Кристаллизованные способности (*Gc*)		X	X
Обобщенные показатели				
Интеллектуальной обработки индекс (*MPI*)	Текучести/кристаллизованности индекс (*FCI*)	X	X	X
Невербальный индекс	Невербальный индекс	X	X	X

быть получены как на основе модели Лурии, так и на основе СНС-модели, изменяется только время тестирования (25–55 мин для первой модели и 35–70 мин для второй). Тест рестандартизирован в период с 2001 по 2003 г., *надежность* и *валидность* подтверждены исследованиями авторов и др. Доступна электронная версия теста.

Кауфман подростков и взрослых интеллекта тест (Kaufman Adolescent and Adult Intelligence Test, *KAIT*; 1993) основывается на теории *способностей текучих* и *кристаллизованных* (Хорн и Кэттелл, 1966). Соответственно, 2 шкалы — кристаллизованного и текучего интеллекта. В состав основной батареи входят 6 субтестов (по 3 от каждой из шкал). Возможно использование расширенной батареи, которая образуется добавлением любого из 4 специализированных субтестов («Конструирование из кубиков», «Знаменитые лица», «Возврат к ребусам» — память на то, что предлагалось выучить в субтесте «Обучение ребусам», и «Возврат к озвученным историям» — память на то, что предлагалось в субтесте «Понимание рассказанных историй»). Помимо прочего тест позволяет получить данные по шкале «Психический статус», которая используется для лиц, не могущих в силу своего состояния пройти полное обследование по тесту. Авторы много внимания уделили тому, что может быть обозначено как привлекательность и занимательность тестовых заданий, что призвано заинтересовать в первую очередь взрослых обследуемых (см. также *Валидность очевидная*). Возрастной диапазон, охватываемый тестом, — от 11 до 85 лет.

Показатели *надежности*, сообщаемые авторами: *надежность по внутренней согласованности* — колеблется от 0,71 до 0,97 в зависимости от шкал и показателей теста; *надежность ретестовая* — от 0,63 до 0,95. *Валидность* изучалась на основе сравнения с уже известными тестами. *Факторный анализ* KAIT с WAIS-R и WISC-R ($N = 461$) установил подобие шкалы «кристаллизованных» заданий теста

Векслера вербальной шкале (r = 0,81), но корреляция «текучих» заданий с невербальной шкалой Векслера была ниже (r = 0,70).

Время обследования для основной батареи — 60 мин, для расширенной батареи — 90 мин. Доступны электронная версия теста, а также 70-минутный видеотренинг. Выборка стандартизации — 2000 человек.

Кауфман краткий интеллекта тест (Kaufman Brief Intelligence Test, K-BIT; 1990) не является сокращенной версией ранее разработанных тестов, имеет самостоятельное значение. Состоит из одного вербального субтеста (словарь и определения для оценки *способностей кристаллизованных*) и одного невербального (матрицы для оценки *способностей текучих*). Три показателя, вербальный, невербальный и общий, которые позволяют получить применение теста, выражаются в единицах стандартного *IQ*. Предназначен для обследования лиц в возрасте от 4 до 90 лет. Время проведения — 15–30 мин.

Надежность по внутренней согласованности: вербальный субтест — 0,93, матрицы — 0,88, общий показатель — 0,94. *Надежность ретестовая* соответственно: 0,86–0,97; 0,80–0,92; 0,92–0,95. Изучались *валидность конструктная, конкурентная, прогностическая*. Получены удовлетворительные данные. Высокие корреляции с показателями К-АВС и другими тестами.

В 2003 г. появляется новый вариант теста — KBIT-2. Введена новая вербальная шкала и, как указывают авторы, более привлекательными сделаны невербальные задания, все они выполнены в цвете. Время проведения сокращается примерно до 20 мин.

Выборка стандартизации составляет 2020 человек (53 возрастные группы).

Данных об использовании в СНГ нет.

«КАЧЕСТВО ЖИЗНИ» — *опросник-анкета* для оценки качества жизни (физическое, психическое и социальное благополучие) больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. Разработан А. Г. Гладковым, В. П. Зайцевым, Д. М. Ароновым, М. Г. Шарфнадель в 1982 г.

Оценивается отношение больного к следующим переменам в его жизни (реальным или возможным): необходимости лечиться; необходимости ограничения физических усилий, умственной работы, поездок в общественном транспорте, избегания ситуаций, ведущих к эмоциональному напряжению; изменению взаимоотношений больного в связи с его заболеванием с близкими, друзьями и сослуживцами, уменьшению контактов с ними; необходимости изменений в трудовой деятельности, понижению в зарплате и в должности; необходимости ограничений в сфере досуга, занятиях физкультурой и спортом, ведении домашнего хозяйства, питании, половой жизни, к запрету на курение.

Испытуемому предлагают выразить свое отношение к каждому из указанных последствий заболевания, выбрав один из предлагаемых ответов: 1) «очень переживаю»; 2) «мне это неприятно»; 3) «отношусь безразлично»; 4) «рад этому».

При анализе ответов каждому из них присваивается определенный балл: −2, −1, 0 и 1 соответственно. Сумма этих баллов позволяет судить о показателе качества жизни. Степень снижения качества жизни определяется количеством факторов, вызывающих у больного отрицательное эмоциональное отношение, а также его интенсивностью.

Валидность текущая определялась по методу *контрастных групп*. Получены достоверные различия при обследовании с помощью «К. ж.» 17 инвалидов III и II групп и 77 больных с восстановленной трудоспособностью; при обследовании

59 больных инфарктом миокарда, занимающихся интенсивными физическими тренировками, и 35 больных, не участвующих в тренировках; при обследовании больных инфарктом миокарда и гипертонической болезнью. В последнем случае было выявлено, что в этих группах больных источники неприятных переживаний не совпадают (напр., к таким источникам относят необходимость ограничения трудовой деятельности 13,3% больных гипертонической болезнью и 31,9% больных инфарктом миокарда; достоверность различий на уровне $p < 0{,}05$). *Валидность конструктная* исследовалась на выборке из 63 больных инфарктом миокарда с применением «К. ж.» и *MMPI* (см. *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*).

Показано, что у 26 человек с более низкими показателями «К. ж.» (−4 и меньше) значения *MMPI* по 1, 2, 7, 8-й шкалам достоверно выше, чем у больных с относительно более высоким показателем качества жизни.

Стандартизация методики проводилась на 124 больных, которые перенесли инфаркт миокарда от 6 до 24 месяцев назад, и 30 больных, страдающих гипертонической болезнью IБ–IIА стадии (мужчины, средний возраст 48,2 года).

«К. ж.» рекомендуется использовать при психологических обследованиях больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

КЕЛЛИ РЕПЕРТУАРНЫХ РЕШЕТОК ТЕХНИКА (Repertory Grid Technique) — метод изучения индивидуально-личностных конструктов, опосредующих восприятие и самовосприятие при анализе личностного смысла понятий. Предложен Г. Келли в 1955 г.

Понятие индивидуальной системы конструктов относится к системе отношений и установок человека к миру. Согласно Г. Келли, «конструкт можно представить себе как референтную ось, основной параметр оценки... На поведенческом уровне его можно рассматривать как открытый человеком способ поведения...» (Ф. Франселла, Д. Баннистер, 1987). Описание конструкта, по Г. Келли, удобнее всего провести в биполярных понятиях, при этом конструкт становится тем, «чем два или несколько объектов сходны между собой и, следовательно, отличны от третьего объекта или нескольких других объектов» (там же, с. 35). Биполярность конструктов дает возможность получить матрицу взаимоотношений между ними, позволяющую провести различные процедуры *латентного анализа*, который выявляет структуру смысловых параметров, лежащих в основе восприятия данным человеком себя и других людей, объектов и отношений.

Несмотря на внешнее сходство некоторых процедур, общую направленность на выявление «личностных смыслов» и принадлежность к методам экспериментальной психосемантики, К. р. р. т. радикально отличается от метода *семантического дифференциала*. В технике, предложенной Ч. Осгудом, используются заданные извне конструкты, в то время как К. р. р. т. направлена на выявление «собственных», индивидуальных, создаваемых непосредственно в ходе обследования конструктов. В отличие от семантического дифференциала, выбор конструктов и их значений ограничивается «диапазоном применимости». Принцип «диапазона применимости» является вторым (вместе с принципом биполярности) фундаментальным принципом К. р. р. т., подчеркивающим, что каждый конструкт может быть применен к ограниченному набору (репертуару) объектов (элементов).

Техника репертуарно-матричного тестирования представляет собой реализацию индивидуально-ориентированного подхода к субъективному шкалиро-

ванию. При этом целью является не столько сравнение оценок испытуемого с нормативными данными, сколько реконструкция индивидуальной системы смысловых единиц, обобщений, противопоставлений, лежащих в основе объективного отношения к себе и окружающим, выявление уникальных, непохожих на групповые, конструктов (принцип индивидуальности).

Репертуарно-матричные методики являются перспективным направлением развития современной психосемантики и психодиагностики. В советской психологии репертуарно-матричные методики являлись объектом широких теоретических и экспериментальных исследований (П. Н. Козлова, 1975; В. И. Похилько, 1987; В. В. Столин, 1983). Сегодня такие методики широко распространены в психодиагностических исследованиях, чему способствовало широкое внедрение компьютеров в психологические исследования.

КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ОПРОСНИК (Clinical Analysis Questionnaire, *CAQ*) — *опросник личностный*. Относится к группе опросников факторных. Направлен на исследование личностных факторов как в клинических условиях, так и обычной популяции подростков и взрослых (от 16 лет). Предложен С. Круг в 1980 г.

К. а. о. оценивает 2 набора переменных. К первому относятся 16 факторов опросника Р. Кэттелла (см. *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*). Ко второму набору относятся следующие 12 клинических факторов:

D1. Ипохондрия
D2. Суицидальная депрессия
D3. Тревожность
D4. Тревожная депрессия
D5. Вялая депрессия
D6. Чувство вины и обида
D7. Тоска и замкнутость
Pa. Паранойя
Pp. Психопатическая девиация
Sc. Шизофрения
As. Астения
Ps. Психологическая неадекватность

В первой части опросника содержится 120 заданий, направленных на измерение известных личностных факторов Р. Кэттелла вместе с 8 дополнительными заданиями по фактору интеллекта (фактор «*B*»). Во второй части содержится 144 задания. За исключением шкалы «*B*», задания представляют собой утверждения, предполагающие выбор одного из трех ответов: «верно», «не уверен», «неверно». Время обследования — 2 ч, однако для депрессивных испытуемых время для ответов на вопросы может быть продлено. Имеются нормы для мужчин и женщин.

Наиболее интересной в практическом и теоретическом смысле является оригинальная вторая часть К. а. о., поскольку в ней оцениваются 12 факторов личностных отклонений, выделенных в свое время Р. Кэттеллом (1973) и не нашедших реализации в других тестах. Эти факторы были получены из трех источников путем анализа текстов по психиатрии с выделением описаний разных вариантов аномального поведения, клинического подтверждения выделенных вариантов, факторного анализа данных *16 PF* и *MMPI* (см. *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*).

Оценка факторов методики *16 PF* в К. а. о. является не вполне адекватной, поскольку на каждый фактор приходится только 8 заданий. По этой причине шкалы К. а. о. являются недостаточно надежными для индивидуального обследования. Это отчасти признает и разработчик, который рекомендует в тех случаях, когда имеется такая возможность, применять

опросник *16 PF* вместо первой части К. а. о. *Надежность* второй части К. а. о., по мнению П. Клайна, достаточна для индивидуальных клинических обследований. Доказательства *валидности* второй части опросника неубедительны. В руководстве к опроснику представлены данные обследования небольших по численности клинических групп. Имеются сведения об анализе валидности факторной К. а. о., подтверждающие факторную структуру теста.

Сведений об использовании в СНГ нет.

КЛИНИЧЕСКОЕ ГЛОБАЛЬНОЕ ВПЕЧАТЛЕНИЕ (Clinical Global Impressions) — *опросник-анкета* для оценки врачом эффективности лечения, обычно на основе предшествующих интервью с больным, наблюдения за его лечением. Относится к т. н. приемам измерения уровня общего функционирования. Разработан Gay в 1976 г. Позволяет получить клиническую характеристику каждого из трех конструктов:

1) острота выраженности заболевания;

2) общее улучшение состояния (улучшение за некоторое время);

3) действенность (терапевтический эффект по отношению к побочным эффектам).

Для конструктов «Острота выраженности симптомов» и «Действенность» оценивание должно охватывать текущую и прошлую неделю. Для конструкта «Улучшение» — оценивание происходит в пределах от начала заболевания до момента обследования. Конструкты «Острота выраженности симптомов» и «Улучшение» оцениваются по 7-балльной шкале, а «Индекс действенности» — по 4-балльной. Оценка конструктов приводится ниже полностью.

Острота выраженности заболеваний — здесь имеется в виду общий клинический опыт работы именно с данной популяцией: насколько пациент болен на данный период времени?

1 = Нормальное состояние, совсем не болен.
2 = На грани заболевания.
3 = Заболевание проявляется едва заметно.
4 = Заболевание проявляется достаточно заметно.
5 = Заболевание проявляется явно.
6 = Остро выраженное заболевание.
7 = Крайне остро выраженная болезнь.

Общее улучшение — оценивается улучшение в целом, которое замечает (или не замечает) клиницист в течение текущего лечения лекарственными препаратами.

Сравните состояние до лечения и после, насколько оно изменилось?

1 = Выраженно улучшилось.
2 = Заметно улучшилось.
3 = Слабо улучшилось.
4 = Без изменений.
5 = Несколько ухудшилось.
6 = Стало заметно хуже.
7 = Очень сильно ухудшилось.

Индекс действенности — этот конструкт оценивается только после лечения лекарственными препаратами. Выбираются термины, которые лучше всего описывают уровень терапевтического эффекта и побочных явлений.

Напр.: терапевтический эффект оценивается как «умеренный», а побочный эффект — «не явно выражено влияние на функционирование пациента». Чтобы выявить «действенность», терапевтические и побочные явления оцениваются по 4 шкале (от 1 до 4), а после терапевтический эффект делится на побочное явление и действенность и может набирать от 0,25 до 4 баллов. Высший балл означает большую склонность к терапевтическому эффекту по отношению к побочному явлению (табл. 18).

Таблица 18

Оценка терапевтического и побочного эффектов

Побочный эффект

Терапевтический эффект	**Нет** **1**	**Не явно выражено влияние на функционирование пациента** **2**	**Явно выражено влияние на функционирование пациента** **3**	**Преобладает терапевтический эффект** **4**
4. **Заметный** — общее улучшение. Полная или почти полная ремиссия всех симптомов	4,00	2,00	1,33	1,00
3. **Умеренный** — временное улучшение. Частичная ремиссия симптомов	3,00	1,50	1,00	0,75
2. **Минимальный** — слабое улучшение, которое не избавляет от необходимости заботы о пациенте	2,00	1,00	0,67	0,50
1. **Без изменений или с ухудшением**	1,00	0,50	0,33	0,25

Обычно клиницисты используют индекс действенности, чтобы оценить «эффект медикаментов», но это может вызвать некоторые трудности, так как возможно естественное выздоровление или же изменение ситуации может привести к улучшению.

Надежность ретестовая (интервал 8 недель), по данным Beneke, Rasmus (1992), колеблется от 0,20 до 0,81 для «остроты выраженности симптомов», от 0,15 до 0,78 — для «общего улучшения» и, наконец, от 0,21 до 0,80 — для «индекса действенности».

При изучении *валидности* Fieve, Goodnick, Peselow, Barouche, Schlegel (1986) обнаружили, что конструкт «улучшение» имеет корреляцию от 0,83 до 0,95 с изменением баллов по шкале Гамильтана для оценки депрессии. Множество других исследований подтверждает валидность этого конструкта, а также конструкта «улучшение». Намного сложней оказалось установить валидность конструкта «действенность», поэтому исследований мало и они противоречивы.

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Краткая психиатрическая оценочная шкала.*

КОДИРОВАНИЕ ОЦЕНОК ТЕСТОВЫХ — элемент процедуры обработки данных *психодиагностического обследования*. Применяется в многопараметровых *тестовых батареях*, *опросниках личностных*, других методиках, предусматривающих представление результата в виде *оценок профильных*.

К. о. т. дает возможность более экономного и краткого описания совокупности *оценок шкальных*, профиля шкал, а также более четкой и быстрой разбивки материала на клинически (или характерологически) сходные группы. К. о. т. способствует выявлению в изучаемой группе

наиболее общих характеристик и закономерностей. Формализация комплексных тестовых оценок является важным элементом создания банка данных и автоматизированной обработки данных обследования (см. *Психодиагностика компьютерная*).

Примером К. о. т. может служить процедура шифровки данных *Миннесотского многоаспектного личностного опросника (MMPI)*. Код *MMPI* представляет собой обозначение профиля с последовательным перечислением шкал (начиная с самых «высоких») с использованием их порядкового обозначения для шкал клинических и буквенного — для *шкал контрольных*. Существует несколько вариантов К. о. т. профиля *MMPI*. Наиболее детальным является метод Г. Уэлша. Определение кода осуществляется в несколько этапов.

1. Все клинические шкалы перечисляются с использованием их цифрового обозначения слева направо в таком порядке, чтобы на первом месте находилась шкала, которая является в данном профиле ведущим пиком, а затем — остальные по мере снижения (рис. 39).

2. Обозначается высота шкал профиля в зависимости от выраженности результата в Т-баллах (см. *Оценки шкальные*). Результат по отдельным шкалам выражается следующим образом:

Результат по шкале	Соответствующее обозначение
120 Т и выше	(!!)
110–119 Т	(!)
100–109 Т	(**)
90–99 Т	(*)
80–89 Т	(")
70–79 Т	(')
60–69 Т	(–)
50–59 Т	(/)
40–49 Т	(:)
30–39 Т	(=/)

Используя эти обозначения, можно отделить шкалы, расположенные в различных сигмах графика (сигмы разделяют на профиле десятки стандартных делений Т). Если между шкалами 2 и более сигм, то следует перечислить пропущенные сигмы. Напр., если 2-я шкала находится выше 90 Т, а следующая 3-я — между 80 и 70, то следует записать 2"3' и т. д.

3. Шкалы, расположенные на одном уровне, записываются согласно порядковому номеру и подчеркиваются одной линией. Если разница показателей шкал в Т-единицах не превышает одного балла, то они также подчеркиваются, однако первой из них становится расположенная выше, независимо от порядкового номера (21 — если 2-я имеет результат 68 Т, а 1-я — 67 Т).

4. Шкалы достоверности перечисляются, начиная с наиболее высоко расположенной, между ними ставятся обозначения сигм.

Кроме описанного метода К. о. т. существует процедура, предложенная С. Хатуэем, при которой шкалы, расположенные между 46 и 54 Т, не записываются совсем, шкалы выше 70 Т отделяются знаком ('), а те, что расположены ниже 46 Т — знаком (–). Контрольные шкалы (без шкалы «?») пишутся в порядке их

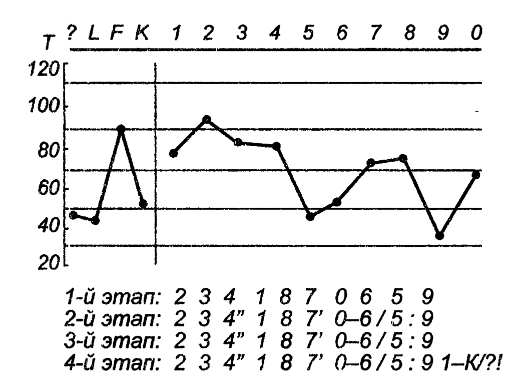


Рис. 39. Кодирование «профиля личности» Миннесотского многоаспектного личностного опросника по Г. Уэлшу

расположения на графике в числовом выражении (в сырых баллах). При этом если результат по шкале превышает критические значения (см. *Шкалы контрольные*), перед обозначением шкалы ставится крест, чтобы обратить внимание на недостоверность профиля, напр.: × 6 : 20 : 8.

Приведенный на рис. 36 профиль, закодированный по С. Хатуэю, выглядит следующим образом: 234187' — 93 : 12 : 13.

Приведенные способы в соответствующей модификации могут быть перенесены на шифровку данных других методик, напр. *тестов интеллекта*. Приемы кодирования применимы в тех случаях, когда результаты отдельных субтестов выражаются в единых *шкалах измерительных*.

КОЛУМБУС (The Columbus) — *проективная методика* исследования личности. Предназначена для работы с обследуемым в возрасте от 7 до 20 лет. Разработана М. Ланживельд в 1976 г. в качестве альтернативы *детской апперцепции тесту*.

Материал теста представляет собой 24 картины, из них 3 цветные и 21 черно-белая; только две из них (№ 17, 19) предназначены специально для тестирования лиц женского пола, остальные можно использовать для всех обследуемых. Нумерация картин не определяет последовательность их предъявления. Количество и конкретный набор варьируются в зависимости от возраста и целей исследования. Задача испытуемого традиционна для такого типа методик — составление рассказа по картине.

Предлагается феноменологическая интерпретация полученного при помощи К. материала. Анализируются следующие аспекты.

I. *Общие категории*: 1) аффективность-эмоциональность; 2) особенности материала (сложный/примитивный); 3) структура, форма изложения — (а) логическая, историческая, анекдотическая, сентиментальная и др., (б) недостаточная упорядоченность материала; 4) качество изложения (ясное/смутное, изощренное/простое).

II. *Личностные проблемы*: 1) отношение к настоящему; 2) отношение к себе, к другим, к миру объектов; 3) отношение к будущему.

Подчеркивается прогностическая направленность методики. С ее помощью предлагается изучать отношения ребенка в семье и с ровесниками, особенности его развития и взросления.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

КОМРЕЯ ЛИЧНОСТНЫЕ ШКАЛЫ (Comrey Personality Scales, *CPS*) — *опросник личностный*, относится к группе опросников факторных. Предложен А. Комреем в 1970 г.

Общее количество вопросов — 180, ответы даются по 7-балльной шкале. К. л. ш. включают 8 личностных шкал и 2 *шкалы контрольные*. К личностным относятся шкалы:

- Доверия—скрытности;
- Дисциплинированности—недостатка контроля;
- Социального конформизма—непокорности;
- Активности—недостатка энергии;
- Эмоциональной стабильности—невротизма;
- Женственности—мужественности;
- Эмпатии—эгоцентризма;
- Экстраверсии—интроверсии.

Для контроля используются шкала, оценивающая логичность ответов, и шкала, определяющая выраженность установки на социально одобряемые ответы. Имеются нормы, рассчитанные на выборке 365 мужчин и 362 женщин, с учетом

половых различий. Возрастные границы — 16–60 лет.

Шкалы А. Комрея представляют интерес, поскольку при их создании автор исходил из предположения о том, что имеющиеся к моменту разработки факторно-аналитические тесты (см. *Объективные шкалы*) недостаточно эффективны из-за представленности в них наборов разнородных факторов.

При факторизации методики низкая надежность отдельных элементов неблагоприятно влияет на данные факторного анализа. Для устранения этого А. Комрей разместил факторно и семантически сходные вопросы в группы — факторизованные гомогенные области вопросов (factored homogeneous item dimensions, *FHID*). Такие группы выступают скорее как переменные, а не элементы, подверженные факторному анализу. В каждую гомогенную область попало по 4 вопроса; каждой личностной шкале соответствовало 5 гомогенных областей вопросов.

Надежность частей теста личностных шкал составляет 0,90 (за исключением шкалы мужественности, где этот показатель равен 0,87). Е. Хатварт (1978) считает К. л. ш. одним из наиболее удачно факторизованных тестов. Использование 7-балльной шкалы также повышает надежность методики.

При анализе факторной валидности К. л. ш. была обнаружена определенная близость между факторами А. Комрея и факторами второго порядка опросника *16 PF* (см. *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*). П. Ноллер с соавт. (1987) проанализировал факторы, выделенные А. Комреем, Р. Кэттеллом и Г. Айзенком (см. *Айзенка личностные опросники*) в совокупности. Обнаружено 7 общих факторов и подтверждена *валидность* т. н. «Большой пятерки» факторов. По мнению П. Клайна, К. л. ш. достаточно надежны на уровне факторов второго порядка и хорошо оценивают базовые измерения личности — экстраверсию и тревожность.

В 1995 г. создана краткая форма К.л.ш. (Форма В), состоящая из 100 вопросов (Comrey, 1995). Корреляция между краткой и полной формами — от 0,94 до 0,97.

Данных об использовании в СНГ не имеется.

КОНГРУЭНТНОСТИ—СООТВЕТСТВИЯ ОЦЕНКА — группа методик, относящихся к *тестам профессиональной деятельности* и предназначенных для измерения степени подобия (близости) между некоторыми особенностями индивидуума и связанными с ними аспектами окружающей его среды. Конгруэнтность (congruence) выражается в соотношении того, насколько близки интересы человека к возможности их удовлетворения в конкретной профессиональной среде (Holland, 1985). Соответствие (correspondence) выражается в степени подобия между профессиональными ценностями человека и возможностью их реализации в определенной профессиональной среде (Dawis и Lofquisf, 1984).

Разработано много различных индексов конгруэнтности. Brown и Gore (1994) считают, что наиболее психометрически корректным является С-индекс (C-Index). С-индекс рассчитывается суммированием взвешенных оценок по каждой паре — индивидуального кода Холланда и кода профессии. Основными преимуществами этого индекса является то, что он обладает большей дискриминативностью по отношению к индивидуумам с подобными, но не идентичными кодами Холланда, а также имеет нормальное распределение полученных баллов конгруэнтности.

Несмотря на то что соответствие между потребностями работника и их удовлетворением, обеспечиваемым рабочей

средой, является важным понятием теории соответствия деятельности (подр. см. *Тесты профессиональной деятельности*), оценка степени соответствия продолжает вызывать значительные затруднения (Dawis, 1996). Подобно процедурам оценки конгруэнтности по системе Холланда, результаты сильно зависят от используемого метода (Rounds, Dawis и Lofquist, 1987). Однако, в отличие от системы Холланда (Brown и Gore, 1994), ни одного метода оценки соответствия выделить нельзя. Это остается задачей дальнейших исследований.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

КОНТАМИНАЦИЯ КРИТЕРИЯ — комплекс явлений, связанных с влиянием информации о результатах *психодиагностического обследования* испытуемого на субъективное отношение к нему со стороны других лиц. Так, если педагогу становится известно, что данный учащийся недостаточно успешно справился с тестом достижений по отдельному предмету (что чаще всего свидетельствует о недостаточном овладении лишь некоторыми разделами программы), это может соответствующим образом сказаться на субъективной оценке дальнейшей учебной деятельности ученика как в области измеряемых учебных достижений, так и в более широкой оценке успеваемости и поведения ученика.

Влияние К. к. будет тем более выраженным, чем больший авторитет имеет данная методика среди пользователей результатами обследования, чем большей *валидностью очевидной* она обладает. Существенную роль в проявлении К. к. играет совпадение ожиданий и мнений, сформировавшихся по тем или иным причинам у других лиц в отношении общих способностей, успешности учебной или профессиональной деятельности тестируемого с результатом тестового обследования. Явление К. к. может играть негативную роль в любых сферах психологической диагностики. Его наличие подчеркивает необходимость соблюдения норм этики в психодиагностических обследованиях.

В более частном виде явление К. к. рассматривается при определении *валидности критериальной* методик с помощью сравнения результатов теста и экспертных оценок изучаемой деятельности.

При этом знание результата испытуемого по тесту сказывается на оценке его успехов в реальной деятельности. Поэтому обязательным требованием процедуры выявления валидности критериальной является отсутствие у экспертов информации о результатах обследования.

КОНТЕНТ-АНАЛИЗ — метод систематизированной фиксации и квантификации единиц содержания в исследуемом материале. Применяется начиная с 20-х гг. нынешнего столетия для обработки материалов средств массовой коммуникации, анализа некоторых социально-психологических явлений в больших социальных группах. В настоящее время метод широко распространен в социальной психологии и социологии.

В методическом аспекте К.-а. находит применение в трех качествах: как основной метод, направленный на получение наиболее важной информации об изучаемом явлении; как параллельный метод, применяемый в комплексе с другими; как вспомогательный метод или процедура обработки данных, полученных при других исследованиях. В последнем качестве К.-а. наиболее часто используется в психологической диагностике.

В психологии метод, близкий к К.-а., применялся К. Юнгом для анализа результатов ассоциативного теста. Использование К.-а. в психологии и психодиагностике базируется на его направленности на анализ речевых сообщений испытуемого, сопровождающих практически любое обследование, особенно при индивидуальной процедуре. Особым достоинством К.-а. является то, что он нередко позволяет выявить и объективизировать скрытую тенденцию в ответах и других видах информации, характеризующих испытуемого, относительно точно регистрировать внешне неразличимые показатели в объемных массивах эмпирических данных. Конкретные направления применения К.-а. включают: 1) анализ результатов *проективных методик* исследования личности; 2) изучение диагностических интервью, содержания бесед, другой речевой и письменной продукции испытуемого; 3) анализ содержания открытых вопросов при массовом анкетировании; 4) изучение психологических особенностей личности по качественным характеристикам, развернутым экспертным оценкам; 5) анализ объективной информации о личности; 6) анализ высказываний при диагностике особенностей групповой коммуникации.

В целях диагностики некоторых личностных особенностей (тревожность, невротизация и др.) проводится своеобразный К.-а. грамматических и стилистических конструкций речи испытуемого (напр. количество «тематических» высказываний, глаголов, логических «гнезд» и т. д.), что часто находит применение в *«Завершение предложения» методиках*.

Проведение К.-а. в любом из направлений требует выполнения ряда требований к организации его этапов и процедур. Наиболее важным является определение категорий анализа — ключевых элементов, регистрируемых в соответствии с задачами исследования или обследования. Такие категории (напр. количество речевых актов взаимодействий, побуждающих высказываний, частота отражения отдельных тем: «болезнь», беспокойство по поводу «карьеры», «семьи» и т. д.) должны быть исчерпывающими, охватывать все части фиксируемого содержания. В случае включения К.-а. как элемента процедуры обработки данных теста критерий должен быть четко формализован и «стандартизирован» в целях однозначности его характеристики лицами, проводящими исследование.

После выделения регистрируемых категорий определяются соответствующие им единицы анализа — лингвистические единицы речи или элементы содержания, экспрессивные элементы речевой продукции (слова, суждения, темы, интонации, описываемые или наблюдаемые ситуации). Наконец, выделяются единицы квантификации (частота появления анализируемых единиц в определенном объеме информации). Эти исходные данные составляют инструкцию по обработке — алгоритм кодирования.

Источниками информации для К.-а. могут служить различные виды речевой продукции, материалы и документы, прямо или косвенно характеризующие изучаемые особенности личности. Наиболее существенными ограничениями при выборе источников информации является

частота встречаемости необходимых данных и возможность их квантификации. При проведении К.-а. первичная информация обычно оформляется в виде таблицы частот встречаемости регистрируемых элементов в источнике данных (табл. 19).

Таблица 19

Кодировочная матрица контент-анализа

Категория	Источник информации (данные по отдельным испытуемым) 1	2	3 ...... n	$\sum n$
А	4	7		11
В	13	15		28
С	2	1		3

Процедура статистической обработки результатов К.-а. во многом близка изучению ассоциации (см. *Корреляции коэффициенты дихотомические*) и ранжированию данных. Предложена специальная процедура подсчета с помощью коэффициента Яниса (C). При помощи этого коэффициента может быть установлено соотношение положительных и отрицательных оценок относительно определенных категорий:

$$C = \frac{f^2 - fn}{rt} \text{ для случая, когда } f > n;$$

$$C = \frac{fn - n^2}{rt} \text{ для случая, когда } f < n;$$

где f — число положительных оценок; n — число отрицательных оценок; r — объем единиц информации, отражающей изучаемую категорию; t — общий объем единиц анализируемого источника информации.

При К.-а. содержания информации представляет интерес метод Ч. Осгуда, направленный на выявление случайных и неслучайных элементов содержания. Этот вид анализа очень прост и включает подсчет числа элементов каждого типа и числа совместных их наблюдений. На основании этих исходных данных вычисляется математически ожидаемая вероятность совместного появления:

$$P_{ab} = P_a P_b.$$

Если обнаруженное число совместных появлений единиц (f_{AB} или $f_{ABC} \dots i$) существенно больше, чем ожидаемое, то можно предположить, что возникшие сочетания не случайны. Установленная таким образом гипотеза может быть проверена с помощью других статистических и эмпирических методов.

Статистические методы К.-а. применимы для относительно больших массивов данных и имеют значение в основном при проведении серии психодиагностических исследований. В индивидуальных обследованиях применяются более простые процедуры регистрации К.-а.

КОНТРАСТНЫЕ ГРУППЫ — эмпирические выборки испытуемых, различающиеся по определенному набору критериев (см. *Валидизации критерий*). Как правило, в К. г. подбираются лица с максимальным и минимальным проявлением критериальных признаков.

Метод подбора К. г. является распространенным средством конструирования *опросников эмпирических* (см., напр., *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*, *Калифорнийский психологический опросник*). К. г. часто используются как прием установления *валидности* психодиагностических методик (см. *Валидность критериальная*), а также дискриминативности тестовых процедур.

Основная сложность комплектации К. г. состоит в выборе адекватного критерия. Нередко идеальный случай подбора полностью противоположных признаков в группах практически неосуществим. Так,

при конструировании основных клинических шкал Миннесотского многоаспектного личностного опросника ответы на вопросы сравнивались в группах, отобранных по клиническому признаку и в выборке здоровых лиц, в то время как идеальные К. г. состояли бы из испытуемых с «зеркально» противоположными клиническими проявлениями. Методические затруднения при применении процедуры К. г. связаны и с тем, что практически невозможно формирование выборок испытуемых, строго отличающихся друг от друга наличием или отсутствием только определенных, контролируемых в эксперименте групп факторов.

КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЙСТВИЕМ ПОСЛЕ УСПЕХА, НЕУДАЧИ И ПЛАНИРОВАНИЕ (Handlungskontrolle nach Erfolg, Misserfolg und Prospektiv — *HAKEMP*) — *опросник личностный*, предназначен для оценки стратегии регуляции активности (деятельности). Разработан немецким психологом Ю. Кулем (J. Kuhl) в 1986 г.

Автором выделяются «ориентация на действие» (ОД) либо «ориентация на состояние» (ОС), которые являются устойчивыми чертами личности. В многочисленных исследованиях показано, что ОД-индивидуумы лучше адаптируются к стрессогенным условиям (условиям частых неудач), чем ОС-индивидуумы. Последние более склонны к депрессивным реакциям и состоянию «выученной беспомощности». Состоит из 36 вопросов и 2-вариантной шкалы ответов. Напр.:

Если в течение нескольких недель я работал над важным заданием и не справился с ним, то:

а) пройдет время, пока я переживу это;

б) я не слишком долго думаю об этом.

Имеются 3 шкалы, каждая состоит из 12 вопросов:

1. Контроль за действием при неудаче — КД(н).
2. Контроль за действием при планировании — КД(п).
3. Контроль за действием при реализации — КД(р).

Высокие оценки по каждой из шкал означают ориентацию на действие, низкие — ориентацию на состояние. Допускается интерпретация оценок как по отдельным шкалам, так и суммирование оценок по шкалам КД(н) и КД(п), отражающее общий фактор. Шкала КД(р) оценивает принципиально иной компонент волевой регуляции, близкий по смыслу конструкту «интринсивная мотивация».

С 1986 г. вышло несколько версий опросника. Последняя версия (1990) вышла также на английском языке (Action Control Scale — *ACS*).

В России адаптирован С. А. Шапкиным в 1995 г. Русскоязычную выборку *стандартизации* составили 518 человек, средний возраст 26 лет, 331 женщина и 187 мужчин, 80% выборки составляли психологи с высшим и незаконченным высшим образованием. Для КД(н), КД(п), КД(р) получены данные о *высокой надежности по внутренней согласованности* (*коэффициент альфа*: 0,80, 0,74, 0,62) и высокой *надежности ретестовой* (*r* Спирмена: 0,86, 0,71, 0,68). *Валидность конструктная* КД(н), КД(п) доказана вхождением их в общий фактор с личностной тревожностью по Спилбергеру (см. *Спилбергера–Ханина тревожности реактивной и личностной шкала*) и нейротизмом по Айзенку (см. *Айзенка личностные опросники*). Шкала КД(р) образовала отдельный фактор, что соответствует данным Ю. Куля.

Опросник пригоден для тестирования подростков от 12 лет и взрослых. В ситуации экспертизы результаты подвержены воздействию фактора социальной желательности (см. *Установки на ответ*), что проявляется в завышении оценок по всем трем шкалам. В настоящее время

шкалы КД(н) и КД(п) применяются психологами-практиками чаще, чем шкала КД(р).

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ (Checklist) — основанный на содержательном подходе способ описания и/или оценки индивидуума с помощью создаваемого исследователем списка (перечня) тех или иных физических характеристик, психологических качеств, симптомов, способов поведения. Большинство известных К. п. относятся к *опросникам-анкетам*, однако могут выступать и как инструменты диагностики личности, приближаясь к *опросникам личностным*. Как известно, современные *опросники личностные* берут начало от попыток исследователей стандартизировать интервью, и первым этапом такой *стандартизации* было появление разных К. п. Однако по настоящее время К. п. сохраняются в *психодиагностике* как относительно самостоятельная группа методик. Используются как при самооценке, так и оценке со стороны наблюдателя (исследователя, учителя, родителей и т. д.). Существует множество К. п., разработанных для решения разнообразных задач в клинике, образовании и других сферах. Основная проблема, связанная с такими К.п., — отсутствие данных по *валидности*, а также адекватной *стандартизации*. Стандартизированные К. п. обычно подразделяются на:

- К. п. индивидуальной истории (медицинской, семейной, образовательной и др.). Наиболее известен «Личной истории Контрольный перечень» (Personal History Checklists);
- К. п. проблем в поведении в разных сферах (интерперсональной, образовательной, финансовой и др.). В качестве примера можно назвать «Личных проблем контрольный лист» (Personal Problems Checklists);
- К. п. адаптивного поведения (способность или неспособность адаптироваться к ситуациям повседневной жизни). Напр. «Портлендский проблем поведения контрольный лист» (Portland Problem Behavior Check List-Revised);
- К. п. симптомов (психический статус, наличие-отсутствие тех или иных симптомов и др.). Наиболее известен и широко используется «Симптомов контрольный лист-90 модифицированный» (Symptom Check List-90-Revised);
- К. п. индивидуальных характеристик (характеристики, описывающие потребности, чувства способности и др.). Здесь можно назвать такие методики, как «Индивидуальных характеристик контрольный лист» (The Adjective Check List) и «Разнообразных аффективных характеристик контрольный лист» (Multiple Affective Adjective Check List-Revised).

К. п. — простые и экономичные исследовательские методики, основным недостатком которых является отсутствие защиты от фальсификации ответов со стороны испытуемого (см. *Установки на ответ*).

КОРРЕКТУРНАЯ ПРОБА (Durchstreich-Test, Test de barrage, Bourdoh-Test) — бланковый *тест скорости*. Методика исследует степень концентрации и устойчивость внимания. Предложена Б. Бурдоном в 1895 г.

Обследование проводится с помощью специальных бланков с рядами расположенных в случайном порядке букв. Испытуемый просматривает ряд и вычеркивает определенные указанные в инструкции буквы. Результаты пробы оценивают по количеству пропущенных (незачеркнутых) букв или других знаков, а также по времени выполнения заданного количества строк.

Важным показателем является характеристика качества и темпа выполнения (выражается числом проработанных строк и количеством допущенных ошибок за каждые 30- или 60-секундные интервалы работы). К. п. используется в качестве методики оценки темпа психомоторной деятельности, работоспособности и устойчивости к монотонной деятельности, требующей постоянного сосредоточения внимания.

Наиболее известными модификациями К. п. являются кольца Ландольта (корректурный бланк содержит случайный набор колец с разрывами, направленными в различные стороны (рис. 40). Такой вариант

Рис. 40. Вариант Корректурной пробы по Ландольту

К. п. более удобен для обследования детей младшего возраста); проба Иванова-Смоленского (набор различных вариантов сочетаний букв). Направлен на оценку уровня переключаемости внимания, некоторых динамических особенностей высшей нервной деятельности.

Результаты выполнения К. п. легко выразить количественно. Так, уровень концентрации внимания может быть выражен с помощью индекса точности:

$$K = \frac{S^2}{n},$$

где S — число строк таблицы, проработанных испытуемым; n — количество ошибок (пропусков или ошибочных зачеркиваний лишних знаков).

Показатель темпа выполнения (A) имеет следующий вид:

$$A = \frac{S}{t},$$

где S — количество знаков в проработанной испытуемым части корректурной таблицы, t — время выполнения.

Показатель переключаемости (c) вычисляется по формуле:

$$c = \frac{S_0}{S} 100,$$

где S_0 — количество ошибочно обработанных строк; S — общее количество строк в проработанной испытуемым части таблицы. При оценке переключаемости внимания испытуемый получает инструк-

цию вычеркивать разные наборы знаков в четных и нечетных строках корректурной таблицы.

К. п. относится к числу наиболее известных и давно применяемых в экспериментальной и прикладной психологии методов оценки внимания и психомоторных особенностей. Различные модификации К. п. до настоящего времени широко применяются в областях клинической, профессиональной, школьной психодиагностик благодаря простоте и надежности отражения особенностей внимания и функционального состояния, работоспособности испытуемого.

КОРРЕЛЯЦИИ КОЭФФИЦИЕНТЫ ДИХОТОМИЧЕСКИЕ — показатели связи признаков (переменных), измеряемых по дихотомической шкале наименований (см. *Шкалы измерительные*). По этой шкале признаки выражаются альтернативными определениями (нормальное развитие психического свойства—задержка; соответствие—несоответствие ответа на вопрос «ключу»; принадлежность—непринадлежность испытуемого какой-либо диагностической группе и т. д.). Наиболее распространенный случай в психологической диагностике — коррелирование альтернативных вопросов в личностном опроснике с общим его результатом (см. *Дискриминативность заданий теста*).

При корреляционном анализе дихотомических переменных используются несколько коэффициентов. Так, при наличии альтернативных признаков в двух сравниваемых рядах коэффициент произведения моментов Пирсона (r_{xy}) (см. *Корреляционный анализ*) упрощается, принимая следующий вид:

$$\varphi = \frac{P_{xy} - P_x P_y}{\sqrt{(p_x)(q_x)(p_y)(q_y)}}.$$

Предположим, переменная принимает значения 1 и 0. Тогда P_x, P_y — доля случаев с единицей по признакам X и Y; q_x, q_y — с нулем по X и Y; $q = 1 - P$; P_{xy} — доля случаев с единицей как по X, так и по Y. В таком виде коэффициент r_{xy} для номинально дихотомических данных называется коэффициентом ассоциации Пирсона и обозначается φ («фи»). Пример вычисления φ приводится в табл. 20.

Таблица 20

Вычисление коэффициента ассоциации Пирсона при сравнении параллельных форм опросника

Номер вопроса	Форма «А» (X)	Форма «В» (Y)	Вычисление
1	0	0	$P_x = 0{,}583$; $q_x = 0{,}417$
2	1	1	$P_y = 0{,}333$; $q_y = 0{,}667$
3	0	1	$P_{xy} = 0{,}167$
4	0	0	$\varphi = \frac{0{,}167 - 0{,}583 \cdot 0{,}333}{0{,}583 \cdot 0{,}417 \cdot 0{,}333 \cdot 0{,}667} =$
5	1	0	$= \frac{-0{,}025}{0{,}054} = -0{,}44$
6	1	0	
7	0	1	
8	1	1	
9	0	0	
10	1	0	
11	1	0	
12	1	0	

Примечание: 0 — несовпадение с «ключом»; 1 — совпадение с «ключом».

В случае, если данные представлены в виде частот совпадений событий в четырех возможных вариантах сочетания переменных (табл. 21), коэффициент φ будет иметь вид:

$$\varphi = \frac{ad - bc}{\sqrt{(a+c)(b+d)(a+b)(c+d)}}.$$

Таблица 21

Вычисление четырехпольного коэффициента ассоциации Пирсона (φ)*

Переменная X

Переменная Y: Признак	Выполнение теста	Невыполнение теста	Всего
Нормальное развитие	$a = 50$	$b = 20$	$a + b = 70$
Задержка развития	$c = 10$	$d = 20$	$c + d = 30$
Всего	$a + c = 60$	$b + d = 40$	$n = 100$

$$^{*}\ \varphi = \frac{50 \cdot 20 - 20 \cdot 10}{\sqrt{60 \cdot 40 \cdot 70 \cdot 30}} = 0{,}36.$$

Коэффициент φ удобен при расчете *надежности ретестовой*, а также анализа устойчивости ответов на пункты (задания) и степени их трудности, что особенно ценно при конструировании тестов. Применяя коэффициент φ и определив соответствие данных в сравниваемых сериях (тест—ретест), можно одновременно оценить степень оптимальности задания по силе (трудности) (см. *Трудность заданий теста*). Значение φ обратно пропорционально отношению частоты правильных и неправильных ответов! Пограничные варианты (задачи, решаемые всеми, и задачи чрезмерно сложные, решаемые относительно небольшим числом обследованных) обычно исключаются из теста как неинформативные и неустойчивые. Пороговой величиной неустойчивости пункта теста является превышение значения $\sqrt{1-\varphi} = 0{,}71\,(\varphi < 0{,}05)$.

При анализе *опросников личностных* с дихотомической формой ответов («да»—«нет», «верно»—«неверно» и т. д.) составляемая в ходе расчета коэффициента φ четырехклеточная матрица позволяет установить несимметричное распределение утвердительных и отрицательных ответов.

При анализе четырехклеточных ассоциаций используется также коэффициент Юла:

$$Q = \frac{ad - bc}{ad + bc}.$$

Этот коэффициент, в отличие от φ, выражает одностороннюю связь, т. е. влияние одного признака на другой (в примере из табл. 20 — влияние тестового результата на вывод об уровне развития). Значение Q варьирует от -1 до $+1$. При $Q = 0$ признаки независимы, $Q = 1$ свидетельствует о положительной зависимости (всем $X = 1$ соответствует $Y = 1$); При $Q = -1$ — связь отрицательная. В силу того что Q выражает одностороннюю связь, его значения обычно превышают значения φ (в примере $\varphi = 0{,}36$; $Q = 0{,}67$). В настоящем разделе рассмотрены случаи определения корреляции двух дихотомических переменных. Когда одна из переменных дихотомическая, а другая выражена в шкале интервалов или отношений (см. *Шкалы измерительные*), используются коэффициенты корреляции бисериальные (см. *Корреляция бисериальная*).

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ — комплекс методов статистического исследования взаимозависимости между переменными, связанными корреляционными отношениями. Корреляционными (лат. *correlatio* — соотношение, связь, зависимость) считаются такие отношения между переменными, при которых выступает преимущественно нелинейная их зависимость, т. е. значению любой произвольно взятой переменной одного ряда может соответствовать некоторое количество значений переменной другого ряда, отклоняющихся в ту или иную сторону от среднего.

К. а. выступает в качестве одного из вспомогательных методов решения теоретических задач психодиагностики и включает в себя комплекс наиболее широко применяемых статистических процедур

при разработке тестовых и других психодиагностических методик, определения их *надежности*, *валидности*. К. а. является одним из основных методов статистической обработки эмпирического материала в прикладных психодиагностических исследованиях.

Существующие процедуры К. а. позволяют определить степень значимости связи, установить меру и направление влияния одного из признаков (X) на результирующий признак (Y) при фиксированном значении отдельных переменных (корреляция частная), выявить степень и направленность связи результирующего признака (Y) с совокупностью переменных x_1, x_2, ... , x_k (корреляция множественная). К. а. подлежат как количественные, так и качественные признаки (к первым относятся переменные, измеряемые в интервальной шкале и шкале отношений, ко вторым — не имеющие единиц измерения, оцениваемые шкалами наименований и порядковыми шкалами) (см. *Шкалы измерительные*). Может быть также установлена корреляция и для признаков, один из которых является качественным, а другие — количественными (*корреляция бисериальная*, *корреляция качественных признаков*).

Одним из основных принципов определения количественных критериев корреляционной связи — коэффициентов корреляции — является сравнение величин отклонений от среднего значения по каждой группе в сопряженных парах сравниваемых рядов переменных. Другими словами, определяется частота соответствия между шкалами X и Y. Предположим, один и тот же испытуемый получил высокие оценки по *тесту* вербальных способностей (X_1) и показателям успеваемости по литературе (Y_1). Тогда произведения отклонений $\overline{x}_1\overline{x}$ и $y_1\overline{y}$ принимают высокие положительные значения. Если же большому x_1 у другого испытуемого будет соответствовать малое y_1, то это произведение будет отрицательным. Абсолютная величина произведения отклонений зависит от степени отклонения переменных от среднего значения в сравниваемых парах.

Если X и Y не имеют систематической связи (большие x сочетаются с малыми y и наоборот), различные произведения будут принимать положительные или отрицательные значения. Сумма произведений во всех сравниваемых парах

$$\sum_{i=1}^{n}(x_i - \overline{x})(y_i - \overline{y})$$

будет приближаться к нулю. Сумма произведений в сравниваемых рядах переменных будет иметь большую величину по модулю и положительный знак, если X и Y связаны между собой выраженной прямой зависимостью, и большую величину и отрицательный знак при связи X и Y сильной обратной зависимостью.

С целью достижения независимости меры корреляционной связи от числа сравниваемых пар и величин стандартных отклонений в двух группах произведение отклонений делится на число сравниваемых пар и стандартные отклонения в сопоставимых рядах. Такая мера носит название коэффициента корреляции — произведения моментов Пирсона:

$$r_{xy} = \frac{\sum_{i=1}^{n}[(x_i - \overline{x})(y_i - \overline{y})]}{(n-1)\sigma_x\sigma_y},$$

где x_i и y_i — сравниваемые количественные признаки, n — число сравниваемых наблюдений, σ_x и σ_y — стандартные отклонения в сопоставимых рядах. Расчетная формула r_{xy} имеет следующий вид:

$$r_{xy} = \frac{n\Sigma x_i y_i - \Sigma x_i \cdot \Sigma y_i}{\sqrt{[n\Sigma x_i^2 - (\Sigma x_i)^2][n\Sigma y_i^2 - (\Sigma y_i)^2]}}.$$

При вычислении коэффициента Пирсона, особенно при большом количестве наблюдений, целесообразно упрощение за счет различных приемов, сокращающих объем вычислений. В качестве примера приводим расчет результатов двух тестов в группе из 10 обследованных (табл. 22).

Определение статистической зависимости коэффициента r_{xy} проводится с помощью критерия Стьюдента (t):

$$t = r_{xy}\sqrt{\frac{n-2}{1-r^2_{xy}}},$$

где n' — число степеней свободы ($n' = n - 2$). По таблице распределения Стьюдента для $n' = 8$ находим $t = 2{,}896$ при $\alpha = 0{,}02$ и $t = 2{,}306$ при $\alpha = 0{,}05$. Отсюда статистическая значимость установленного значения корреляции признаков на уровне $\alpha > 0{,}02$.

При возведении коэффициента корреляции Пирсона в квадрат получаем коэффициент детерминации r^2_{xy}, выражающий степень вариации переменных. В нашем примере $r^2_{xy} = 0{,}48$, что свидетельствует о том, что 48% измерений признаков объясняются их совместным распределением (взаимовлиянием).

Таблица 22

Вычисление коэффициента корреляции произведения моментов Пирсона (r_{xy})

Номер испытуемого	Результат I теста	Результат II теста	$(x_i - \bar{x})$	$(x_i - \bar{x})^2$	$(y_i - \bar{y})$	$(y_i - \bar{y})^2$	$\frac{(x_i - \bar{x})}{(y_i - \bar{y})}$
1	14	21	−7,3	53,3	−0,1	0,001	0,7
2	30	22	8,7	75,7	0,9	0,8	7,8
3	16	18	−5,3	28,1	−3,1	9,6	16,4
4	18	20	−3,3	10,9	−1,1	1,2	3,6
5	25	24	3,7	13,7	2,9	8,4	10,7
6	17	19	−4,3	18,5	−2,1	4,4	9,0
7	21	23	−0,3	0,1	1,9	3,6	−0,6
8	29	23	7,7	59,3	1,9	3,6	14,6
9	24	22	2,7	7,3	0,9	0,8	2,4
10	19	19	−2,3	5,3	−2,1	4,4	4,8
Σ	213	211	0	272,2	0	36,8	69,4
$\bar{x}$	21,3	21,1	—	—	—	—	—

$$\sigma_x = \sqrt{\frac{(x_i - \bar{x})^2}{(n-1)}} = \sqrt{\frac{272{,}2}{10}} = 5{,}22,\quad \sigma_y = \sqrt{\frac{(y_i - \bar{y})^2}{(n-1)}} = \sqrt{\frac{36{,}8}{10}} = 1{,}92;$$

$$r_{xy} = \frac{\Sigma[(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})]}{(n-1)\sigma_x\sigma_y} = \frac{69{,}4}{10 \cdot 5{,}22 \cdot 1{,}92} = 0{,}69.$$

КОРРЕЛЯЦИЯ БИСЕРИАЛЬНАЯ (лат. *bis series* — два ряда, две серии) — метод *корреляционного анализа* отношения переменных, одна из которых измерена в дихотомической шкале наименований, а другая — в интервальной шкале отношений или порядковой шкале. Название метода связано с тем, что сравниваются две альтернативные серии объектов X, имеющие условные значения 0 или 1 по Y.

Наиболее характерно применение коэффициентов К. б. в *психологической диагностике* при анализе *дискриминативности заданий теста*, а также при определении *валидности критериальной* путем коррелирования значений тестовых оценок с независимыми характеристиками критерия, выраженными в дихотомической шкале (см. *Шкалы измерительные*).

Для описания связи между перечисленными видами переменных используется точечный бисериальный коэффициент корреляции Пирсона:

$$r_{pb}=\frac{\bar{x}_1-\bar{x}_0}{S_x}\sqrt{\frac{n_1 n_0}{n(n-1)}},$$

где $\bar{x}_1$ — среднее по X объектов со значением единицы по Y; $\bar{x}_0$ — среднее по X объектов со значением нуль по Y; S_x — стандартное отклонение всех значений по X; n_1 — число объектов с единицей по Y: n_0 — число объектов с нулем по Y, т. е. $n = n_1 + n_0$. Уравнение для вычисления r_{pb} представляет собой алгебраическое упрощение формулы коэффициента r_{xy} (см. *Корреляционный анализ*) для случая, когда Y — дихотомическая переменная. Можно привести ряд других эквивалентных выражений, удобных для практического применения:

$$r_{pb}=\frac{\bar{x}_1-\bar{x}}{S_x}\sqrt{\frac{n_1 n}{n_0(n-1)}},$$

$$r_{pb}=\frac{\bar{x}-\bar{x}_0}{S_x}\sqrt{\frac{n_0 n}{n_1(n-1)}},$$

где $\bar{x}$ — общее среднее по X.

Значение r_{pb} варьирует от −1 до +1. В том случае, когда переменные с единицей по Y имеют среднее по X, равное среднему переменных с нулем по Y, r_{pb} обращается в нуль.

В качестве примера можно привести вычисление r_{pb} при анализе дискриминативности отдельных пунктов *опросника личностного*, т. е. корреляции между типичным ответом на отдельный пункт (утверждение—отрицание) с общим результатом по тесту (табл. 23).

Вычисленное таким образом значение r_{pb} показывает, что проверяемый пункт опросника имеет среднюю диагностичес-

Таблица 23

Вычисление точечного бисериального коэффициента корреляции Пирсона

Номер испытуемого	Ответ на проверяемый пункт опросника (Y)	Результат по шкале в «сырых» баллах (X)	Вычисление
1	1	16	$n_1 = 11$
2	0	12	$n_0 = 7$
3	0	11	$n = 18$
4	1	7	$\bar{x}_1 = 12{,}36$
5	1	15	$\bar{x}_0 = 10{,}00$
6	1	14	$S_x = 2{,}55$
7	0	10	$\left(S_x=\frac{\sum_{i=1}^{n}(x_i-\bar{x})^2}{n-1}\right)$
8	0	11	
9	1	15	$U = 0{,}3836$
			$r_{pb}=\frac{\bar{x}_1-\bar{x}_0}{S_x}\sqrt{\frac{n_1 n_0}{(n-1)n}}=$
10	0	9	$=\frac{12{,}36-10}{2{,}55}\sqrt{\frac{77}{306}}=0{,}46$
11	1	13	
12	0	7	
13	1	13	
14	1	11	
15	0	10	
16	1	11	
17	1	10	
18	1	11	

Примечание. 1 — совпадение с «ключом»; 0 — несовпадение с «ключом».

кую значимость и слабо коррелирует с общим результатом теста.

Достоверность (α) связи, рассчитанной с помощью коэффициента r_{pb}, может определяться с помощью *критерия* χ^2 для числа степеней свободы $df = 2$.

Другим распространенным методом расчета является определение бисериального коэффициента корреляции (r_{bis}), который применяется в тех случаях, когда есть основания полагать, что дихотомическое распределение близко к нормальному:

$$r_{bis} = \frac{x_1 - x_0}{S_x} \frac{n_1 n_0}{Un\sqrt{n^2 - n}} \ .$$

Элементы уравнения идентичны используемым при вычислении r_{pb}, за исключением величины U — ординаты нормированного нормального распределения в точке, за которой лежит $\frac{n_1}{n}100\%$ площади под кривой (см. *Нормальное распределение*). Из данных табл. 22 $\frac{n_1}{n} = \frac{11}{18} = 0{,}61$; ордината нормированного (единичного) нормального распределения (U), за которой лежит 61% площади под кривой, равна 0,3836.

В отличие от других коэффициентов корреляции, r_{bis} может принимать значения ниже −1 и выше +1. В случае попадания значения в эти области делается вывод о некорректности предположения о нормальном законе распределения X или о распределении значений X в выборке с эксцессом значительно ниже нормального. Следует обратить внимание на то обстоятельство, что при распределении переменных X с эксцессом больше нормального границы r_{bis} будут соответственно меньше пределов −1 и +1, что приведет к переоценке степени связи. Это требует тщательной проверки свойств распределения при использовании бисериального коэффициента корреляции.

При вычислении r_{pb} и r_{bis} оперируют одинаковыми исходными данными, однако эти коэффициенты не тождественны. Коэффициент r_{pb} более строг при характеристике степени связи между X и Y ($r_{bis} > r_{pb}$). Случаи, когда одна из переменных представлена в дихотомической шкале, а другая — в порядковой, требуют применения коэффициента рангово-бисериальной корреляции:

$$r_{rb} = \frac{2}{n}(\overline{Y}_1 - \overline{Y}_0)\ ,$$

где $\overline{Y}_1$ — средний ранг объектов, имеющих 1 по X; $\overline{Y}_0$ — средний ранг объектов с 0 по X. Пример вычислений приведен в табл. 24. Коэффициент r_{rb} тесно связан с коэффициентом τ Кендалла. Особенно четко эта связь прослеживается при анализе корреляционной связи с помощью

Таблица 24

Вычисление рангово-бисериальной корреляции r_{rb} при сопоставлении результатов теста у девочек(1) и мальчиков(0)

Номер испытуемого	Ответ на проверяемый пункт опросника (Y)	Результат по шкале в «сырых» баллах (X)	Вычисление
1	0	1	$\overline{Y}_1 = 7{,}5\ ,\ n = 10$
2	1	10	$\overline{Y}_0 = 4{,}2$
3	0	2	$r_{rb} = \frac{2(7{,}5 - 4{,}2)}{10} = 0{,}67$
4	1	9	
5	0	5	
6	0	8	
7	1	4	
8	1	7	
9	0	3	
10	0	6	

близкого к r_{rb} коэффициента r_{pb} в случае использования для его определения понятия совпадения и инверсии (см. *Корреляция ранговая*):

$$r_{pb} = \frac{P - Q}{n_0 n_1},$$

где n_0 — число объектов с нулевой дихотомией; n_1 — число объектов с единичной дихотомией; P — сумма совпадений; Q — сумма инверсий.

При оценке значимости связи можно использовать критерий Стьюдента:

$$t = r_{rb}\sqrt{\frac{n-2}{1-r_{rb}^2}} = 0{,}67;\ \sqrt{\frac{10-2}{1-0{,}67^2}} = 2{,}5.$$

При количестве степеней свободы $n' = n - 2 = 8$ $t_{кр} = 2{,}306$, при $\alpha = 0{,}05$; $t > t_{кр}$, следовательно, при $\alpha < 0{,}05$ выявленная связь является статистически значимой.

КОРРЕЛЯЦИЯ КАЧЕСТВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ — метод анализа связи переменных, измеряемых в порядковых шкалах и шкалах наименований (см. *Шкалы измерительные*). Наиболее часто такой *корреляционный анализ* проводят с помощью коэффициентов *корреляции ранговой*, используемых в случаях, когда обе переменные измеряются в шкалах порядка или легко могут быть преобразованы в ранги. При измерении сравниваемых переменных в шкалах наименований широко применяются коэффициенты сопряженности, в которых в качестве промежуточной расчетной величины используется критерий согласия Пирсона (см. *Критерий* χ^2). Наиболее часто в таких расчетах пользуются коэффициентом сопряженности Пирсона:

$$P = \sqrt{\frac{\chi^2}{n + \chi^2}}.$$

Значение P всегда положительно и измеряется от нуля до единицы. Особенностью коэффициента сопряженности Пирсона является то, что максимальное его значение всегда меньше +1 и в значительной степени зависит от количества наблюдений (размера таблицы). В случае квадратной таблицы ($k \times k$):

$$P_{max} = \sqrt{\frac{k-1}{k}}.$$

Так, в таблице размером (5×5) $P_{max} = 0{,}894$; в таблице (10×10) $P_{max} = 0{,}949$. Поэтому окончательной формой выражения связи между переменными с помощью коэффициента Пирсона является его отношение к величине P_{max} для данного случая (P/P_{max}).

При расчете сопряженности находит применение также коэффициент Чупрова:

$$T = \sqrt{\frac{\chi^2}{n\sqrt{(t-1)(k-1)}}},$$

где t — число столбцов таблицы, k — число строк таблицы.

В *психологической диагностике* описанные коэффициенты используются относительно редко.

КОРРЕЛЯЦИЯ РАНГОВАЯ — метод *корреляционного анализа*, отражающий отношения переменных, упорядоченных по возрастанию их значения. Наиболее часто К. р. применяется для анализа связи между признаками, измеряемыми в порядковых шкалах (см. *Шкалы измерительные*), а также как один из методов определения *корреляции качественных признаков*. Достоинством коэффициентов К. р. является возможность их использования независимо от характера распределения коррелирующих признаков.

В практике наиболее часто применяются такие ранговые меры связи, как коэффициенты К. р. Спирмена и Кендалла. Первым этапом расчета коэффициентов К. р. является ранжирование рядов переменных. Процедура ранжирования начинается с расположения переменных по возрастанию их значений. Разным значениям присваиваются ранги, обозначаемые натуральными числами. Если встречаются несколько равных по значению переменных, им присваивается усредненный ранг (табл. 25).

В табл. 26 приведены данные для расчета коэффициентов К. р. Во второй графе представлены ранжированные показатели по первому из сравниваемых распределений (оценка *IQ*), в третьей графе — соответствующие им данные теста зрительной памяти.

Коэффициент корреляции рангов Спирмена (r_s) определяется из уравнения:

$$r_s = 1 - \frac{6\Sigma d_i^2}{n^3 - n},$$

где d_i — разности между рангами каждой переменной из пар значений X и Y; n — число сопоставляемых пар.

Таблица 25

Ранжирование распределения показателей теста ($n = 18$)

Тестовая оценка	Порядковый номер	Ранг
20	1	1
17	2	2
16	3 } 3,5	3,5
16	4	3,5
15	5	5
14	6	7,5
14	7 } $\frac{6+9}{2} = 7,5$	7,5
14	8	7,5
14	9	7,5
12	10	10
10	11	11
9	12	12
7	13	14,5
7	14 } $\frac{13+16}{2} = 14,5$	14,5
7	15	14,5
7	16	14,5
5	17	17,0
3	18	18,0

Используя данные табл. 25, получаем:

$$r_s = 1 - \frac{6 \cdot 77,5}{10(100-1)} = 0,53.$$

Таблица 26

Распределение *IQ*-оценок и показателей теста зрительной памяти

Номер испытуемого	*IQ*-оценка (*X*)	Зрительная память (*X*)	Ранг *X*	Ранг *Y*	d_i	d_i^2	*P*	*Q*
1	1,20	15	1	4	−3	9	5	2
2	1,00	15	2,5	4	−1,5	2,25	5	2
3	1,00	18	2,5	1	1,5	2,25	7	0
4	0,91	15	4,5	4	0,5	0,25	5	1
5	0,91	13	4,5	9	−4,5	20,25	0	3
6	0,90	13	6	9	−3	9	0	3
7	0,88	17	7	2	5	25	3	0
8	0,86	14	8	6,5	1,5	2,25	1	0
9	0,76	14	9	6,5	2,5	6,25	1	0
10	0,75	13	10	9	1	1	0	0
—	—	—	—	—	—	$\sum d_i^2 = 77,5$;	$S_1 = 27$,	$S_2 = 11$

Коэффициент корреляции рангов Кендалла τ определяется следующей формулой:

$$\tau = \frac{P - Q}{\frac{1}{2}n(n-1)},$$

где P и Q рассчитываются по табл. 26. Так, в восьмой графе подсчитывается, начиная с первого объекта X, сколько раз его ранг по Y меньше, чем ранг объектов, расположенных ниже. Соответственно в девятой графе (S_2) фиксируется, сколько раз ранг Y больше, чем ранги, стоящие ниже его в столбце X. Подставляя эти данные в формулу, получаем:

$$\tau = \frac{27 - 11}{\frac{10}{2}(10-1)} = 0{,}36.$$

При сопоставлении приведенных коэффициентов оказывается, что коэффициент τ более информативен, чем r_s, и рассчитывается проще. Поэтому на практике при расчете К. р. отдают предпочтение коэффициенту τ.

КОСА КУБИКИ — невербальный *тест интеллекта*. Предложен К. Косом в 1920 г.

Испытуемому предлагают составить фигуры из цветных кубиков по рисункам-образцам. Тестовый материал состоит из 16 кубиков с ребром 2,5 см, стороны которых окрашены в красный, белый, желтый и синий цвета. Оставшиеся две противоположные грани разделены по диагонали, причем одна окрашена в белый и красный цвета, а вторая — в синий и желтый (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*, рис. 14). В набор включены 18 образцов фигур, первый из которых является тренировочным и выполняется совместно с испытуемым. Цвета рисунков-образцов соответствуют цветам кубиков, но размеры образцов вдвое меньше. Образцы размещены посередине картонной карточки, имеющей размер 10 × 7,5 см.

Задания следуют в порядке возрастающей трудности, что обеспечивается последовательной комбинацией следующих условий:

- фигуру можно построить только из одноцветных сторон кубиков;
- для построения фигуры следует использовать несколько двухцветных граней;
- фигуру можно сложить только из двухцветных сторон или из сочетания двухцветных и одноцветных, причем на образце не обозначена граница между соседними кубиками;
- образец повернут на 45°, т. е. стоит на ребре;
- для составления фигур требуется использовать все большее количество кубиков;
- образцы постепенно становятся все менее симметричными;
- увеличивается количество цветов на образце;
- образец не ограничивается рамкой, так что на краях сливается с фоном.

Образцы-рисунки испытуемому предъявляются последовательно, тестирование прекращается после 5 последовавших друг за другом неудачных решений. Успешность оценивается с нескольких позиций. Самым важным показателем является время решения отдельных заданий. В протоколе фиксируется и количество попыток при выполнении. Первичные оценки по результатам выполнения заданий переводятся в показатель *умственного возраста*. В более поздних модификациях оценки переводятся в *IQ-показатели стандартные*. Данные дополняются качественным анализом поведения испытуемого.

К. к. принадлежат к часто применяемым тестам и широко используются как

в оригинальной, так и в сокращенных модификациях (см., напр., *Векслера интеллекта измерения шкалы*). Ценность теста определяется особенностями деятельности испытуемого, которая моделируется его заданиями. Испытуемый начинает выполнение задания с анализа образца, путем сопоставления фрагментов образца с гранями кубиков. Затем осуществляется генерализация выделяемого признака. Вслед за этим осуществляется переход к синтезу — констатация соответствия между образцом и собранной из кубиков фигурой. По мнению К. Коса, в ходе решения заданий задействуются все мыслительные процессы.

Имеются сведения о *валидности конструктной* К. к. Получена значимая корреляция с *Бине–Симона умственного развития шкалой* ($r = 0{,}82$ у нормальных детей и $r = 0{,}67$ у слабоумных детей). Изучались связи показателей К. к. с основными тестами интеллекта, в частности *Стэнфорд–Бине умственного развития шкалой* ($r = 0{,}77$), *Равена прогрессивными матрицами* ($r = 0{,}81$). Обращается внимание на независимость друг от друга показателей К. к. и тестов арифметических способностей.

Наиболее широкое применение К. к. находят в клинической психодиагностике (В. М. Блейхер, И. В. Крук, 1986). По данным Л. Кошча (1976), тест весьма полезен при работе с такими разнообразными контингентами испытуемых, как творческие личности с высоким уровнем способностей и, с другой стороны, умственно отсталые лица; дети с минимальной мозговой дисфункцией, нарушением концентрации внимания, нарушением пространственной ориентировки; дети, страдающие неврозами; дети с задержкой психического развития, педагогически запущенные; больные юношеского и зрелого возраста, страдающие шизофренией. Тест может использоваться и при анализе интеллектуального потенциала здоровых лиц.

В отечественной психодиагностике К. к. используются чаще всего в том виде, как они представлены в соответствующем отдельно взятом субтесте *Векслера интеллекта измерения шкалы.*

КОСВЕННЫХ ПОСТГИПНОТИЧЕСКИХ ВНУШЕНИЙ МЕТОДИКА (КПВМ) — прием исследования личностно-смыслового аспекта мотивации, позволяющий определить выраженность в структуре личности смыслообразующих мотивов, а также личностный смысл конкретных целей и ценностей независимо от уровня их осознанности. Предложена О. В. Овчинниковой в 1983 г.

Сущность методики заключается в том, что обследуемому в глубоком гипнозе вводятся не обычные прямые внушения, а внушения вида «Если..., то...», которые были названы косвенными постгипнотическими внушениями. Предполагается, что применение такого вида внушения может устанавливать для испытуемого связь между способом осуществления постгипнотической деятельности и реализацией конкретного мотива. Причем такая связь будет действовать лишь в том случае, если мотив, задаваемый во внушении, присущ личности, т. е. обладает определенной личностной значимостью. После гипноза происходит, как полагает автор, неосознаваемая проекция (см. *Проективные методики*) изучаемого мотива на экспериментальный материал и ее можно зафиксировать по изменению параметров выполняемой деятельности. Степень выраженности мотива будет прямо определяться его личностной значимостью.

К. п. в. м. разработана в 4 вариантах: 1) «Выбор бессюжетных изображений» (выбор предпочитаемой карты из предъявляемых пар); 2) «Ломаная линия» (рисование ломаной линии в определенном

темпе); 3) «Глазомер» (рисование «на глаз» линий заданной длины); 4) «Штриховка» (заполнение штрихами геометрических фигур). В качестве примера возьмем рассматриваемый автором как наиболее удачный вариант «Глазомер».

Допускается предварительная тренировка испытуемого по рисованию линий определенной длины с использованием эталона (линейки). Затем следует (1) фоновая серия, когда предлагается нарисовать 10–12 линий длиной 50 мм без опоры на эталон. Подсчитывается среднее арифметическое длины рисуемых линий. Гипнотический сеанс (2) предусматривает внушение находящемуся в глубоком гипнозе испытуемому того, что за допускаемым им удлинением (укорачиванием) линий следует реализация некоторого мотива. Напр.: «После гипноза вы вновь будете рисовать линии "на глаз". Если вы будете преуменьшать (преувеличивать) длину линий, то все присутствующие в лаборатории экспериментаторы узнают, что вы очень честный человек». После этого испытуемый выводится из гипнотического состояния (3) и вновь рисует линии предлагаемой длины. В завершение процедуры рассчитывается специальный индекс, суть которого сводится к определению разницы между средним арифметическим длины линий, рисуемых после гипноза, и тем же показателем до гипноза. Напр., если в косвенном внушении реализация мотива связывается с преуменьшением, среднее значение длины линий, нарисованных в первой части опыта, составляет 55 мм, а среднее в третьей части опыта — 47 мм, то индекс равен −8, где знак «минус» означает, что фоновые показания уменьшились на 8 мм.

Экспериментальная апробация К. п. в. м. осуществлялась по следующим направлениям: особенности действия различных мотивов (индивидуальных и общезначимых); выявление иерархических соотношений мотивов; сопоставление мотивационных эффектов прямых и косвенных внушений; анализ фоновых показателей; сравнение результатов, полученных с использованием разных вариантов методики; сопоставление ценностных иерархий, построенных ранжированием ценностей путем опроса и с применением методики; определение стабильности повторных измерений; контрольные опыты с симулирующими субъектами. На основании этих исследований делается вывод о достаточно высокой *надежности* и *валидности* К. п. в. м. Получено подтверждение ее близости к *проективным методикам* (на основе сопоставления полученных при изучении смысловых установок результатов с данными по *тематической апперцепции тесту*).

Основной недостаток К. п. в. м. заключается в том, что для ее применения необходим отбор высокогипнабельных лиц. Практическая ценность методики — возможность использования в процессе психолого-педагогического воздействия в детском возрасте, а также для проведения психотерапевтической работы.

КОЭФФИЦИЕНТ АЛЬФА (α) — статистический показатель, используемый при *дисперсионном анализе*. Предложен Л. Кронбахом (1971). Наиболее часто применяется при оценке *надежности* теста. Уравнение К. А. имеет следующий вид:

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left[1 - \frac{\Sigma\sigma_i^2}{\sigma_j^2}\right],$$

где n — количество заданий теста, σ_j^2 — квадрат стандартного отклонения для всего теста, $\Sigma\sigma_i^2$ — сумма квадратов стандартных отклонений для отдельных заданий. В том случае, если в методике применяются задания дихотомического

типа («да»—«нет», «правильно»—«неправильно»), может быть использована упрощенная формула:

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left[1 - \frac{\Sigma PQ}{\sigma_j^2}\right],$$

где $\Sigma PQ = \Sigma\sigma_j^2$ и P — доля испытуемых, давших «ключевой», или правильный, ответ, а $Q = 1 - P$. Дихотомический вариант К. А. является уравнением Кьюдера–Ричардсона (см. *Надежность частей теста*). Применение К. А. основано на модели, предполагающей наличие большой дисперсии (а стало быть, и дискриминативности заданий теста) скорее у надежного, чем у ненадежного теста (см. *Надежность факторно-дисперсионная*). Таким образом, если при *факторном анализе* возвести в квадрат и просуммировать нагрузки выявленных факторов, можно определить надежность, поскольку нагрузки факторов представляют корреляцию теста с общими или специфическими факторами. Модель надежности факторно-дисперсионной близка к анализу *надежности по внутренней согласованности*.

Факторно-дисперсионный метод анализа надежности находится в сильной зависимости от выбора переменных, в связи с которыми факторизуется тест. Так, если сопоставлять тест математических способностей с личностными или мотивационными переменными, то оценка надежности была бы неадекватной (практически не было бы общих факторов). С другой стороны, если бы тест факторизировался совместно с тестами общих способностей так, чтобы каждый тест мог нагружать соответствующие ему факторы, метод надежности факторно-дисперсионной мог бы быть достаточно точным. Таким образом, эта модель подходит для оценки надежности теста, факторная *валидность* которого известна или задана при разработке, а также тестов, связанных с ограниченным числом общих факторов.

КРАТКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА (Brief Psychiatric Rating Scale) — клиническое *интервью*, предназначенное для быстрой оценки важнейших психопатологических симптомов, относится к т. н. приемам измерения уровня общего функционирования. Разработано Overall и Gorham в 1962 г. Изначально представляло собой список из 16 симптомов (Overall, Gorham, 1962), позднее начали использовать 18 (Overall, 1983). Исследователи стремились охватить максимально широкий спектр симптомов.

Психолог проводит клиническое интервью, которое должно включать в себя вступление, объяснение цели, оценку психического статуса, приблизительно 10 мин ненаправленной дискуссии об осознании клиентом своих проблем и последующие вопросы, направленные на специфические проблемы, которые не были охвачены в предыдущей части интервью. Overall и Hollister (1986) предложили задавать некоторые специфические вопросы, относящиеся к шкале, если они не были спонтанно упомянуты во время ненаправленного интервью. Пример вопросов: «Бывало ли такое, что вы видели или слышали что-то такое, что другие не замечают? Со многими людьми, которые нервничают или у которых депрессия, случалось подобное. Когда с вами было такое в последний раз? Расскажите мне подробнее о ваших мыслях и ощущениях в такие моменты». Полное интервью занимает около 20 мин.

Основываясь на информации, полученной во время интервью, эксперт оценивает каждый из 18 симптомов по 7-балльной шкале (0 — отсутствует, 1 —

очень слабый, 2 — слабый, 3 — умеренный, 4 — строго умеренный, 5 — остро выраженный, 6 — крайне остро выраженный). Примеры симптомов.

2. **Тревожность** — беспокойство, страх, чрезмерная озабоченность настоящим и будущим.
8. **Напыщенность** — завышенная самооценка, высокомерие, надменность, уверенность в своих необыкновенных силах и способностях.
15. **Необычный склад мышления** — необычное, странное, чудное, эксцентричное мышление.

С помощью *факторного анализа* Hedlund и Vieveg (1980), а также Overall (1983) выделили 5 факторов: расстройство мышления, заторможенность, тревожная депрессия, враждебная подозрительность и ажиатированное возбуждение.

Интерпретация может идти разными путями. Во-первых, 18 оценок можно суммировать для определения общей неспособности к адаптации. Во-вторых, можно рассчитать показатели по каждому из выделенных факторов (см. выше). В-третьих, полученные оценки могут быть использованы, как полагают авторы, для феноменологической классификации психических патологий. Наконец, Beller и Overall (1984) предложили использовать шкалу для оценки выраженности дефекта у психически больных пожилого возраста.

Обзор исследований *надежности* шкалы, осуществленный Hedlund и Vieweg (1980) показал, что во всех случаях обнаруживаются высокие показатели *надежности по внутренней согласованности*. Flemenbaum и Zimmermann (1973) отметили, что *надежность ретестовая* также достаточно высока.

Примерно в 1000 работ представлена информация о *валидности*. Отмечается, что диагнозы, поставленные на основе шкалы, очень сходны с диагнозами, поставленными другими способами. Также указывается, что при некоторых диагностических отличиях в разных странах после использования шкалы (переведенной на разные языки) были получены приблизительно одинаковые результаты.

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), рассчитанные при обследовании 22 пациентов стационара с диагнозом «шизофрения» в период обострения и 26 амбулаторных пациентов с тем же диагнозом.

Шкала широко используется для диагностики психических патологий. Обычно шкалу применяют при обследовании больных шизофренией, однако ее также используют в клинике депрессии и слабоумия. Шкала была переведена на разные языки, включая испанский, французский, немецкий, итальянский, японский, датский и русский.

Обнаружить данные о применении русскоязычного варианта шкалы не удалось.

См. также: *Клиническое глобальное впечатление*.

КРИТЕРИАЛЬНО-КЛЮЧЕВОЙ ПРИНЦИП — принцип конструирования тестов на основе обнаружения (эмпирического) психологических признаков, позволяющих дифференцировать релевантные критериальные группы от контрольных. Широко используется для конструирования психодиагностических методик наряду с факторно-аналитическим принципом. Примером методик, в которых реализован К.-к. п., являются *опросники эмпирические*, такие как *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*, «Бланк интересов» Стронга (см. *Опросники интересов*) и др.

Так, при разработке *MMPI* из первоначального банка утверждений в основные клинические шкалы включались только те, которые хорошо дифферен-

цировали испытуемых с тем или иным клиническим диагнозом от контрольной группы здоровых людей (см. *Дискриминативность заданий теста*). В шкалы «Бланка интересов» Стронга вошли те утверждения из первоначального набора, которые реально разделяли группы лиц, являвшихся носителями определенных интересов. Иногда задания, объединенные общей шкалой в силу эмпиричности конструирования, не имеют не только теоретического, но даже интуитивного, гипотетического объяснения.

В тех случаях, когда необходимо дискриминировать группы, напр. в профотборе, К.-к. п. является достаточно эффективным.

В тестах, созданных в соответствии с К.-к. п., основное значение придается дискриминативности. Важен тот факт, что тест является дискриминативным, а не причина, по которой это происходит. В связи с использованием К.-к. п. конструирования тестов возникает ряд проблем, которые должен решать разработчик. К их числу в первую очередь следует отнести трудности в отборе критериальных групп. *MMPI*, напр., разрабатывался, как указывалось выше, путем сопоставления больных и здоровых, однако разработка шкалы шизофрении (S_c) или паранойи (P_a) с большим успехом могла бы опираться на сопоставление группы больных с выраженными шизоидными или паранойяльными тенденциями с группой пациентов, у которых отмечаются противоположные патологические особенности, но это практически нереально. Комплектование критериальной группы больных опиралось на врачебный диагноз, который разными специалистами может восприниматься по-разному. Сложность в отборе «чистых» групп для сравнения ведет в конечном итоге к снижению *надежности* и *валидности* теста (см. также *Контрастные группы*).

Другая проблема связана со значительными трудностями, а иногда и невозможностью психологической интерпретации показателей тестов, созданных в соответствии с К.-к. п. Наиболее вероятным является то, что одна критериальная группа отличается от релевантной ей не одним, а несколькими (иногда многими) переменными. Полученные шкалы являются, таким образом, не однозначными, а мультивариантными. Следовательно, два идентичных показателя могут иметь различную интерпретацию, и не существует определенного способа установить по виду показателя, что измеряет данная шкала. Факт, что тест может дискриминировать группу *X* от группы *Y*, не говорит ничего о природе переменной, измеряемой тестом, если только мы не располагаем доказательством, что группы отличаются одна от другой лишь одной переменной.

Результатам тестов, разработанных на основе К.-к. п., присуща известная специфичность, что также является серьезным ограничением. Напр., если такой тест используется для отбора сборщиков электронной аппаратуры, он будет разрабатываться на основе конкретного критерия, связанного с выполнением работы определенного характера. Если содержание работы изменится, разработанный на основе неадекватных критериальных признаков тест станет бесполезен. В противовес этому тесты, ориентированные на базовые способности, по-прежнему могут быть использованы.

Факторный тест, относительно «чистый» по исследуемым переменным и опирающийся на теорию измеряемого конструкта, как можно ожидать, будет предпочтительней страдающих эмпиричностью тестов, созданных в соответствии с К.-к. п. Однако разработка факторно-аналитического теста является технически более сложной, трудоемкой задачей.

Не нужно противопоставлять К.-к. п. конструирования тестов факторно-аналитическому принципу; следует помнить, что при подборе первичного банка заданий разработчики исходят, как правило, из описания некоего свойства конструкта, являющегося объектом измерения. С другой стороны, разработанный по К.-к. п. тест в последующем может пройти процедуру факторизации.

«Эмпиричность» таких тестов в значительной степени сглаживается и последующей процедурой определения *валидности конструктной*.

Для методик, созданных в соответствии с К.-к. п., наибольшее значение имеют эмпирические модели определения надежности (см. *Надежность ретестовая*, *Надежность параллельных форм*, *Надежность частей теста*).

КРИТЕРИЙ χ^2 (критерий согласия Пирсона) — характеристика распределения, используемая для проверки статистических гипотез. Под статистическим критерием подразумевается правило, обеспечивающее с определенной вероятностью принятие истинной или отклонение ложной гипотезы. В качестве критериев в математической статистике применяют определенные случайные величины, являющиеся функциями изучаемых случайных величин и чисел *степеней свободы*.

Одним из наиболее часто применяемых является К. χ^2, представляющий собой сумму квадратов отклонений эмпирических частот (p) от теоретических или ожидаемых (p'), отнесенную к теоретическим частотам:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{k} \frac{(p-p')^2}{p'}.$$

При полном совпадении эмпирических и ожидаемых частот S $(p - p') = 0$. При несовпадении производится сравнение эмпирической величины χ^2 с его критическим значением, определенным по таблицам (см. Приложение III, табл. 3). Нулевая гипотеза, которая предполагает, что расхождение между эмпирическими частотами и математическим ожиданием носит случайный характер и между вычисленными и эмпирическими частотами разницы нет, опровергается, если $\chi^2 \geq \chi^2_{кр}$ для принятого *уровня значимости* (α) и числа степеней свободы (df). В качестве примера проанализируем с помощью К. χ^2 распределение частот выбора ответа на закрытый пункт теста (см. *Задачи закрытого типа*). Предлагаемые варианты неправильных ответов должны быть примерно равновероятны. При обследовании 100 человек, отвечающих на проверяемый пункт неверно, результаты распределились следующим образом (табл. 27).

Таблица 27

Распределение ошибочных ответов на репертуар закрытого задания теста у 100 обследованных

Показатель	Выбор ответа				
	a	*b*	*c*	*d*	*e*
Частота в опыте (p)	22	18	29	21	10
Ожидаемая частота при равновероятном выборе (p')	20	20	20	20	20
Отклонение ($p - p'$)	4	4	81	1	100

Вычисление $\chi^2 = \frac{190}{20} = 9{,}5.$

Степень свободы для данного случая $df = n - 1 = 4$ (где n — число вариантов ответа). По табл. 3 Приложения III для $\alpha = 0{,}01$ и $df = 4$ находим $\chi^2_{кр} = 3{,}28$. Полученное значение $\chi^2 = 9{,}5$ меньше табличного. Следовательно, при решении задачи может быть принята гипотеза о примерно равновероятном распределении выбора ответов *a*, *b*, *c*, *d*, *e*. При по-

вторных случайных выборках вероятность ложного вывода составит 1%.

В качестве другого примера рассмотрим проверку нормальности распределения тестовых оценок (см. *Оценка типа распределения*). Исходные данные приведены в табл. 28, 29.

Число степеней свободы определяется в данном случае исходя из свойств *нормального распределения* $df = k - 3$ (ограничения свободы вариации $\bar{x}$, S_x, n). В результате объединения частот в крайних классах (см. ниже) число классов сократилось с 9 до 7, тогда $df = 4$. По таблице критических значений χ^2 для $\alpha = 0{,}05$ находим $\chi^2_{кр} = 9{,}49$, $\chi^2 < \chi^2_{кр}$, следовательно, распределение тестовых оценок идет по нормальному закону, расхождения между эмпирическим и нормальным распределением случайны и несущественны.

Как видно из данного примера, для проверки гипотезы о законе распределения необходимо сопоставить эмпирические и расчетные теоретические частоты. Последние рассчитываются на основании эмпирических данных по формулам, описывающим тот или иной закон распределения вероятностей. Так, для проверки нормальности распределения теоретические частоты рассчитываются по формуле:

$$p' = \frac{n\lambda}{S_x} f(z),$$

где p' — теоретически вычисленные или ожидаемые частоты эмпирического ряда, $f(z)$ — значение функции нормированного отклонения (см. *Нормальное распределение*, *Стандартизация*, *Оценки шкальные*), n — общее число наблюдений, λ — величина классового интервала или промежуток между соседними классами эмпирического ряда, S_x — среднее квадратичное отклонение эмпирического ряда.

Для приведенного выше примера расчет сводится к нормированию эмпирического ряда, т. е. отнесению отклонений x_i от средней $\bar{x}$ к величине S_x. Затем по табл. 1 (Приложение III) определяются значения ординаты нормальной кривой $f(z)$ для каждого $z = \frac{x_i - \bar{x}}{S_x}$. Значения

Таблица 28

Распределение частот первичных оценок по тесту

Первичная оценка	Частота: эмпирическая (p)	Частота: теоретическая (p')	$p - p'$	$(p - p')^2$	$\frac{(p - p')^2}{p'}$
11	3 }12	1,6 }11,6	0,4	0,16	0,01
12	9	10,0			
13	31	34,3	3,3	10,89	0,32
14	71	67,8	3,2	10,24	0,15
15	82	77,6	4,4	19,36	0,25
16	46	51,2	5,2	27,04	0,53
17	19 }6	19,5 }5,0	0,5	0,25	0,01
18	5	4,4	1,0	1,0	0,20
19	1	0,6			
—	$\Sigma p = 267$	$\Sigma p' = 267$	—	—	$\chi^2 = 1{,}47$

Таблица 29

Расчет теоретических частот, соответствующих нормальному распределению первичных тестовых оценок

Оценка теста	Эмпирическая частота (p)	$x_i - \bar{x}$	$\frac{x_i - \bar{x}}{S_x}$	$f(z)$	Теоретическая частота $p' = f(z) \times \frac{n\lambda}{S_x}$
11	3	−3,74	−2,77	0,0086	1,6
12	9	−2,74	−2,03	0,0508	10,0
13	31	−1,74	−1,29	0,1736	34,3
14	71	−0,74	−0,55	0,3429	67,8
15	82	0,26	0,19	0,3918	77,6
16	46	1,26	0,93	0,2589	51,2
17	19	2,26	1,67	0,0989	19,5
18	5	3,26	2,41	0,0219	4,4
19	1	4,26	3,15	0,0028	0,6
—	$\Sigma p = 267$	—	—	—	$\Sigma p' = 267$

$\bar{x} = 14{,}74$; $S_x = 1{,}35$; $\frac{ni}{S_x} = 267 \cdot \frac{1}{1{,}35} \approx 198.$
Пример расчета приведен в табл. 29.

К. χ^2 можно использовать для сравнения эмпирических рядов с частотами, распределенными по одним и тем же классам. В этом случае применяется формула:

$$\chi^2 = \frac{1}{n_1 n_2} \sum \frac{(n_1 p_2 - n_2 p_1)^2}{p_1 + p_2},$$

где n_1 и n_2 — объемы сравниваемых выборок, p_1 и p_2 — частоты первого и второго рядов. Нулевая гипотеза сводится к тому, что сравниваемые выборки взяты из одной и той же *совокупности генеральной* и, следовательно, несовпадение между частотами p_1 и p_2 носит случайный характер.

К. χ^2 обычно используется для проверки гипотез о соответствии (согласии) эмпирического распределения теоретическому (см. приведенные выше примеры), при проверке гипотез о статистической независимости признаков (при $\chi^2 \geq \chi^2_{кр}$ предложение об отсутствии связи между признаками отвергается). Теснота связи может быть рассчитана с помощью коэффициента сопряженности Пирсона (см. *Корреляция качественных признаков*), при подтверждении гипотезы об однородности распределения признаков в разных совокупностях (в этом случае нулевая гипотеза формулируется как предположение о сходстве распределения признака в двух генеральных совокупностях, из которых взяты независимые выборки объемами n_m и n_k):

$$\chi^2 = n_m n_k \sum \frac{1}{x_{m_i} + x_{k_i}} \left(\frac{x_{m_i}}{n_m} - \frac{x_{k_i}}{n_k} \right)^2.$$

Преимуществами К. χ^2 являются применимость его для различных распределений дискретных и непрерывных признаков, необязательность предварительных сведений о законе распределения изучаемой переменной. При использовании К. χ^2 следует учитывать такие ограничения:

- сравниваемые выборки должны быть получены из независимых наблюдений;
- минимальное значение эмпирической частоты не должно быть менее 10, теоретической — менее 5. Если это требование не выполняется, необходимо увеличить объем выборки или объединить интервалы группировки, суммируя их частоты (см. выше пример сравнения эмпирического и нормального распределения).

КРОУНА–МАРЛОУ СОЦИАЛЬНОЙ ЖЕЛАТЕЛЬНОСТИ ШКАЛА (Crowne—Marlowe Social Desirability Scale, *CM SDS*) — *опросник личностный*. Разработан Д. Кроуном и Д. Марлоу в 1960 г. для диагностики мотивации одобрения.

К.–М. с. ж. ш. состоит из 33 утверждений (18 социально одобряемых и 15 социально неодобряемых образцов поведения), с каждым из которых испытуемый должен выразить согласие или несогласие. Примеры утверждений (из русскоязычного варианта):

1. Я внимательно читаю каждый документ, прежде чем его подписать.
7. Иногда я люблю позлословить об отсутствующих.
17. Были случаи, когда я завидовал удаче других.

Каждый ответ, совпадающий с ключом, оценивается в 1 балл. Итоговый показатель мотивации одобрения получают суммированием всех баллов. Этот показатель характеризует мотивационную структуру субъекта и, в частности, степень его зависимости от благоприятных оценок со стороны других людей, его ранимость и чувствительность к средовым

и межличностным влияниям. Иными словами, шкала позволяет получить косвенную меру потребности человека в одобрении со стороны других людей.

Авторы шкалы руководствовались стремлением разработать инструмент, свободный от известной фиксированности на патологических симптомах, что в той или иной степени присуще ранее созданным шкалам (см. *Шкалы контрольные*). Кроме того, была поставлена задача дифференциации содержания утверждений от влияния собственно мотивов. Имеются данные о достаточно высокой *валидности* и *надежности* К.–М. с. ж. ш.

В СНГ известен русскоязычный сокращенный вариант шкалы (20 утверждений), стандартизированный на выборке более 800 человек с последующей проверкой валидности и надежности (Ю. Л. Ханин, 1974, 1976). Шкала применяется при исследовании мотивации одобрения, для контроля за степенью установочного поведения и склонностью к соответствующим искажениям ответов в тестах (см. *Установки на ответ*), при изучении предпочтительных средовых и межличностных влияний.

КРУГОЗОРА И ИНФОРМИРОВАННОСТИ ТЕСТ — *вербальный тест интеллекта*, предназначенный для оценки общей осведомленности детей. Разработан Й. Йирасеком в 1953 г.

Материал теста состоит из 40 вопросов, расположенных в порядке возрастания трудности. В зависимости от полноты ответа выставляются оценки 2, 1 или 0 баллов. Первичные баллы с помощью таблиц переводятся в показатели *IQ* для возрастных групп от 8 до 13,6 года.

Автор приводит следующие данные о психометрических свойствах теста:

- *валидность конструктная*, определенная корреляцией со *Станфорд–Бине шкалой умственного развития*, имеет значение $r = 0{,}76$;
- *надежность частей теста* $r = 0{,}96$;
- показатель *внутренней согласованности* $r = 0{,}67$;
- *валидность содержательная* обеспечена отбором *тестовых заданий* из первоначального состава в 60 вопросов.

Тест может найти применение в школьной и клинической *психодиагностике* как скрининговая методика (см. *Отсеивание*).

Данных об использовании в СНГ не имеется.

КУДЛИЧКОВОЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (КУД) — *опросник личностный*. Разработан Е. Кудличковой в 1964 г.

Опросник содержит 80 вопросов, на которые испытуемые могут отвечать: «согласен», «не знаю», «не согласен». Применим для взрослой популяции без ограничения возраста, допускает как индивидуальное, так и групповое обследование. На основании *оценки первичной* испытуемых размещают на 9-балльной шкале станайнов (см. *Оценки шкальные*).

Диагностика опирается на анализ 5 биполярных факторов личности: устойчивость—лабильность, активность—пассивность, доминантность—подчиненность, рациональность—чувствительность, экстраверсия—интроверсия. Перечисленные факторы, по мнению автора, включают следующие свойства (в скобках приведены примеры вопросов, диагностирующих соответствующие факторы):

- **Активность:** быстрота реакций, решительность, динамичность (Бывает, что я никак не могу принять какое-то решение и упускаю возможность сделать что-либо своевременно.);
- **Пассивность:** медлительность, нерешительность, отсутствие напористости (Чаще всего я стараюсь действо-

вать так, чтобы «не напороться на какие-либо неприятности».);

- **Лабильность:** возбудимость, неуравновешенность, беспокойство, импульсивность (Обычно я ничего не планирую, действую по настроению в данный момент.);
- **Стабильность:** уравновешенность, рассудительность, владение собой, постоянство (Я сохраняю спокойствие даже тогда, когда другие люди теряют самообладание.);
- **Доминантность:** властность, самоуверенность, авторитарность, агрессивность (С удовольствием выступаю в роли организатора.);
- **Подчиненность:** несамостоятельность, покорность, терпимость (В коллективе, компании других людей я легко поддаюсь уговорам, проявляю покладистость.);
- **Рациональность:** рефлексивность, объективность, рассудительность (Я высказываю свои мысли, тщательно подумав, стремлюсь выразить их как можно точнее.);
- **Чувствительность:** богатое воображение, интуиция, непосредственность, субъективизм (Я обычно придаю важное значение внешнему виду и одежде людей — обращаю внимание, одеты ли они по моде, смотрю на качество ткани.);
- **Экстраверсия:** кооперативность, общительность, открытость, социабельность, разговорчивость (Я был бы очень огорчен, если бы длительное время не мог встречаться со своими знакомыми, друзьями.);
- **Интроверсия:** замкнутость, сдержанность, внешняя холодность (Чтение книг доставляет мне больше удовольствия, чем встречи и беседы со знакомыми и приятелями).

В процессе психометрической разработки опросника особое внимание уделялось *валидности содержательной* утверждений. Устанавливалась *внутренняя согласованность*, а также дискриминативность отдельных утверждений. В окончательную версию К. л. о. были включены только те утверждения, которые соответствовали статистическим критериям, однако точные данные в руководстве не приведены. Имеются сведения о *надежности ретестовой* (r_t = 0,80–0,96). Нормы в станайнах разработаны автором для ограниченного контингента испытуемых (студентов, аспирантов вузов, женщин и мужчин, занимающих руководящие должности, рабочих отдельных специальностей, работников здравоохранения). Допускается как индивидуальное, так и групповое обследование.

Опросник рекомендуется для диагностики личности, однако примитивность *стандартизации*, условность норм, отсутствие сведений о *валидности конструктной* и *валидности критериальной* делают его скорее средством для получения ориентировочной, предварительной информации.

Сведений об использовании в СНГ нет.

КУКОЛ ТЕСТ (Puppetry Test) — *проективная методика* исследования личности, разрабатывалась А. Вольтманом (1951), М. Гауорт (1957) и другими психологами. Ранее процедуры, близкие К. т., использовались психоаналитически ориентированными исследователями как терапевтическая техника для детей в возрасте до 10 лет (М. Рамберт, 1938).

Стимульный материал методики представлен куклами, число которых у разных авторов не совпадает. Ребенка просят разыграть с куклами различные сцены, напр. соперничество с братом, сестрой или ситуации с участием отца, матери, других близких. Иногда детям предлагают поставить кукольное представление. Та-

кая организация исследования под руководством экспериментатора-режиссера сближает К. т. с *психодрамой*. Процедура обследования не стандартизована. Отсутствует система оценки полученных данных, не разработана схема интерпретации. Упор делается на интуицию исследователя. Попытки *стандартизации* К. т. предприняты М. Гауорт, создавшей фильм — кукольное представление, однако данные о *валидности* и *надежности* теста отсутствуют.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

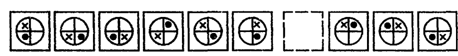
КУЛЬТУРНО-СВОБОДНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТА ТЕСТ (Culture-Fair Intelligence Test, *CFIT*) — *тест интеллекта*. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития, независимого от влияния факторов окружающей среды (культуры, образования и т. д.), т. н. «чистого» интеллекта. Опубликован Р. Кэттеллом в 1958 г. Имеется три варианта теста: а) для детей 4–8 лет и умственно отсталых взрослых; б) для детей 8–12 лет и взрослых, не имеющих высшего образования (две параллельные формы *А* и *В*); в) для учащихся старших классов, студентов и взрослых с высшим образованием (две параллельные формы *А* и *В*).

Первый вариант теста состоит из 8 субтестов, 4 из которых рассматриваются автором в качестве «свободных от влияния культуры»: 1) «подстановка»; 2) «классификация»; 3) «выбор называемых предметов»; 4) «лабиринты»; 5) «картинки с недостающими деталями»; 6) «выполнение указаний»; 7) «загадки»; 8) «определение сходства». Время решения всех заданий — 22 мин.

Второй и третий варианты К.-с. и. т. состоят из 4 субтестов и отличаются лишь уровнем трудности (рис. 41): «Серии» — распознание и продолжение закономерных изменений в рядах фигур; «Классификация» — определение общих черт, особенностей фигур; «Матрицы» — дополнения к комплектам фигур; «Условия» — перестановка фигур, первоначально расположенных в определенном порядке (требуется отметить точкой один из данных на выбор рисунков с соблюдением условий, заданных по образцу). Время, отводимое на решение всех заданий, — 12,5 мин. К.-с. и. т. представляет собой *тест скорости*, но может быть использован и без ограничения времени выполнения. Исходные оценки по второму и третьему вариантам теста с помощью таблиц преобразуются в процентили (см. *Оценки шкальные*) и *IQ-показатель стандартный* с $\sigma = 16$. Первый вариант обрабатывается только посред-

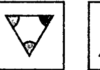
Тест 1. «Серии»

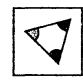
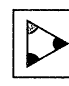
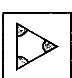
Выбрать недостающий квадрат:



Тест 2. «Классификация»

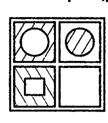
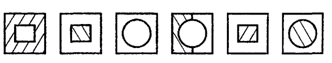
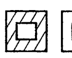
Выделить не относящийся к ряду элемент:

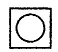
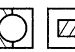


Тест 3. «Матрицы»

Найти элемент, завершающий данную матрицу:

Тест 4. «Условия»

Отметить точкой один из данных на выбор рисунков так, чтобы соблюсти условие, заданное в образце:








Рис. 41. Образцы заданий из субтеста Культурно-свободного интеллекта теста

ством относительного *IQ* (см. *Интеллекта коэффициент*).

Р. Кэттелл исходит из того, что издание теста для измерения общих способностей, очищенных от «наслоений культуры», возможно прежде всего на основе перцептивных заданий, в которых интеллект проявляется через восприятие.

По мнению Р. Кэттелла, данные, полученные с помощью К.-с. и. т. в различных культурных группах, вполне сопоставимы между собой. (Критику концепции «чистого» интеллекта см. в статье *Тесты интеллекта*.)

Стандартизация К.-с. и. т. не завершена. Коэффициент *надежности* методом расщепления теста (см. *Надежность частей теста*) составляет 0,70–0,92. *Валидность* изучалась путем корреляции с результатами других тестов интеллекта. По данным Р. Кэттелла, показатель корреляции К.-с. и. т. со *Станфорд–Бине умственного развития шкалой* равен 0,56. Некоторые из субтестов первого варианта требуют исключительно индивидуального предъявления, другие варианты могут использоваться как при индивидуальном, так и при групповом тестировании.

CF.2A (Вариант CFIT) адаптирован Ярославским НПЦ «Психодиагностика», предложены нормативные данные для лиц в возрасте от 6 до 16 лет (с разбивкой на 4 возрастных диапазона).

КЬЮДЕРА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ ОБЗОР (Kuder Occupational Interest Survey, *KOIS*) — относится к группе *опросников интересов*, предназначен для оценки интересов индивидуума в разных сферах деятельности. Впервые опубликован в конце 1920-х гг. под названием «Кьюдера предпочтений протокол — профессия» (Kuder Preference Record — Vocational, *KPR-V*). Используемый в нем подход к измерению интересов отличается от принятого в *Стронга интересов опроснике*. Используются задания-триады с вынужденным выбором (какое занятие нравится более всего, а какое — менее всего). Кроме того, получаемые показатели касались не конкретных профессий, а 10 широких областей интересов, напр., «Работа с механизмами», «Научная работа» и т. д. Последняя версия позволяет получить показатели относительно профессиональных групп, подобные опроснику Стронга.

Принцип отбора заданий (на основе их *валидности содержательной*) позволяет говорить о *валидности* методики. Окончательный отбор заданий осуществлялся на основе их внутренней согласованности (см. *Надежность по внутренней согласованности*) и низких корреляций с другими шкалами. В литературе указывается на почти полное отсутствие данных о *валидности прогностической* К. п. и. о.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) основываются на анализе ответов 3000 человек, являющихся представителями типичных профессиональных групп.

К. п. и. о. позволяет получить как показатели интереса к отдельным профессиям, так и показатели интереса к 10 широким, однородным группам профессий. Обработка результатов осуществляется с помощью компьютера.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обра-*

щенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.

Q-КЛАССИФИКАЦИЯ (*Q-sort*) — методика исследования представления о своем «Я» и об окружающих людях. Предложена В. Стефенсоном в 1953 г.

Выполнение заданий *Q*-к. состоит в сортировке карточек с названиями свойств или особенностей личности на группы в зависимости от близости данного свойства характеру и образцам поведения обследуемого. Карточки делятся на заданное количество групп от «наиболее характерных» к «наименее характерным» для испытуемого свойствам. Обследуемый должен в каждой группе разместить определенное их число. Количество карточек в группе определяется значениями нормального распределения для выбранного числа групп и его общего количества. Так, при количестве карточек, равном 100, количестве групп — 6, распределение карточек по группам может выглядеть следующим образом:

Наименее характерное свойство							Наиболее характерное свойство
	3	15	32	31	15	3	

Наиболее удобно разделение карточек на 9 групп. При этом для определения числа карточек в каждой из групп можно воспользоваться шкалой станайнов (см. *Оценки шкальные*).

По характеру выполнения *Q*-к. относится к методикам вынужденного выбора. Выраженность личностных свойств здесь измеряется не в абсолютных показателях (напр., отношение к результату нормативной выборки), а относительно выраженности других свойств испытуемого.

После выполнения основного задания *Q*-к. испытуемому можно предложить выполнить аналогичную сортировку применительно к другим людям (отцу, матери, жене и т. д.). Существует вариант выполнения задания по отношению к себе или другим людям в различных ситуациях (дома, на работе, в общении и т. д.). Можно получить сведения относительно представления о себе в аспекте «идеального Я», «реального Я», «социального Я» (т. е. такого, каким видят испытуемого окружающие) (см. *Семантический дифференциал*).

При изучении *валидности проективных методик* *Q*-к. может с успехом применяться как для получения критерия (см. *Валидность критериальная*, *Валидизации критерий*), так и сопоставимых с ним оценок теста. По мнению А. Анастази (1982), *Q*-к. можно использовать последовательно на разных стадиях психотерапии для констатации изменений в психическом состоянии. При эффективном терапевтическом воздействии представление о себе меняется в сторону более благоприятных оценок и приближается к идеальному «Я». Методика *Q*-к. может найти применение в самых различных областях *психологической диагностики*. Принцип *Q*-к. может быть реализован при работе испытуемого с различными объектами и использован для широкого круга тестовых методик.

Л

ЛАЙКЕРТА ШКАЛЫ — разновидность *опросников установок* (аттитюдов). Названы по имени автора —Р. Лайкерта, предложившего их в 1932 г. Л. ш. состоят из набора утверждений с 5- или 7-балльными рейтинговыми шкалами оценивания (по степени согласия испытуемого с предложенным ему утверждением). При конструировании Л. ш., в отличие от *Терстоуна шкал*, утверждения отбираются на основании оценки их корреляции с общим результатом (см. *Внутренняя согласованность*). Валидизация Л. ш. осуществляется по принципу сопоставления результатов в критериальных группах (см. *Валидность критериальная*). При оценивании результатов индивидуальные показатели сопоставляются с нормативными (см. *Нормативное оценивание*). Как и терстоуновские шкалы, Л. ш. относятся к числу наиболее распространенных методик диагностики аттитюдов. Преимущество Л. ш., сравнительно с терстоуновскими, — независимость от экспертных заключений при их конструировании.

ЛАТЕНТНЫЙ АНАЛИЗ (лат. *latens*, *latentis* — скрытый, невидимый) — совокупность аналитико-статистических процедур выявления скрытых переменных (признаков), а также внутренней структуры связей между ними.

В понятие Л. а. в широком смысле можно включить всю совокупность методов, позволяющих в той или иной мере путем преобразований, специальной обработки информации о внешнем проявлении признака обнаружить внутренние, латентные закономерности. Сюда можно включить аналитические процедуры *контент-анализа*, анализа психосемантики значений (см. *Семантический дифференциал*) и др. Специальными методами Л. а. являются *факторный анализ*, *дисперсионный анализ*, *регрессионный анализ* и другие виды многомерного статистического анализа, осуществление которых содействует выявлению скрытых переменных, характеристик внутренней структуры исследуемых объектов.

ЛАТЕНТНЫХ ЧЕРТ ТЕОРИЯ — см. *«Задание-ответ» теория.*

ЛЖИ ДЕТЕКТОР (ПОЛИГРАФ) — прибор, предназначенный для регистрации физиологических реакций человека с целью обнаружения их изменений, свя-

зываемых с неискренностью, лживостью обследуемого.

Феномен изменения деятельности потовых желез, частоты дыхания и уровня артериального давления при состоянии напряжения, вызванного необходимостью лгать, известен давно. Впервые начал измерять давление крови у подозреваемых во время допроса Ч. Ломброзо в конце XIX в. В 20-х гг. XX в. Д. Килер успешно применяет устройство для регистрации дыхания, артериального давления и электрической активности кожи при полицейских расследованиях в Беркли (Калифорния) и организовывает производство первых полиграфов.

Несмотря на последующее активное совершенствование Л. д., вплоть до современных компьютеризированных моделей, следует учитывать, что ни один комплекс физиологических реакций нельзя достаточно уверенно связывать с сознательной ложью. Обычно исследователи ищут признаки симпатикоподобной активации, такие как неритмичное дыхание, подъем артериального давления, иногда — реакция кожной проводимости (кожно-гальваническая реакция, КГР). Опыт и интуиция исследователя играют значительную, а иногда и основную роль в постановке окончательного «диагноза». В известной степени процедура обследования с помощью Л. д. сходна с проективной (см. *Проективные методики*). Отсутствуют стандарты профессиональной квалификации лиц, использующих полиграф с целью установления искренности обследуемых. Множество работ, посвященных изучению эффективности Л. д., противоречивы, тем не менее обычно указывают на успешность применения в 75–80% случаев. В теоретическом плане детектация лжи физиологическими методами не выдерживает критики, поскольку речь идет о детектации эмоций или активации. Не решены этические вопросы, связанные с применением Л. д., их использование запрещено законодательством многих стран (см. также *Психодиагностика честности*).

В последние годы Л.д.(п.) все чаще применяется в работе МВД и спецслужб стран СНГ.

ЛИБИНЫХ ИДЕОГРАФИЧЕСКИЙ ТЕСТ — *проективная методика* исследования личности. Создана А. В. Либиным, В. В. Либиным и Е. В. Либиной в 1984 г. (впервые опубликована в 1988 г.).

Тест основывается на комбинации трех принципов психографического анализа личности: 1) предпочтение семантики основных геометрических форм; 2) конструктивные рисунки; 3) психографическое изображение фигуры человека. Стимульным материалом являются три элементарные геометрические формы: треугольник, круг и квадрат. Испытуемому предлагается нарисовать изображение человека, используя данные геометрические формы. Формы могут быть любого размера. Конструируется шесть рисунков. Три рисунка должны состоять из 10 геометрических форм. Четвертый — из 12, пятый — из неограниченного числа форм, а шестой — контур головы с лицом из 10 частей таких форм. Первый рисунок должен быть нарисован без исправлений. Каждому геометрическому символу присвоено значение основных свойств нервной системы: треугольнику — возбуждение, квадрату — торможение, круг — энергия.

Были изучены 30 тыс. рисунков, полученных от детей и взрослых обоего пола в возрасте от 5 до 89 лет и представляющих разные социально-экономические, этнокультурные и профессиональные группы. Данные показали, что психографические параметры изображений связаны со свойствами индивидуальности различного уровня — от психофизиологических до личностных. Авторами предложена типо-

логия, основанная на предпочтении семантики основных геометрических форм. Сообщается о *валидности содержательной* теста.

ЛИРИ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ (Leary Interpersonal Diagnosis) — *опросник личностный*. Разработан Т. Лири в 1957 г. и направлен на диагностику межличностных отношений и свойств личности, существенных при взаимодействии с другими людьми.

Задача испытуемого при работе с опросником состоит в соотнесении каждой из 128 лаконичных характеристик с оценкой своего «Я». Каждый из эпитетов-характеристик имеет порядковый номер. Характеристики могут размещаться на карточках с последующей сортировкой либо в тестовой тетради с фиксацией ответа («да» либо «нет») на отдельном бланке. Примеры характеристик.

Итак, какой вы человек?

1. Умеет нравиться.
2. Производит впечатление на других.
3. Умеет распоряжаться, приказывать.

. . . .

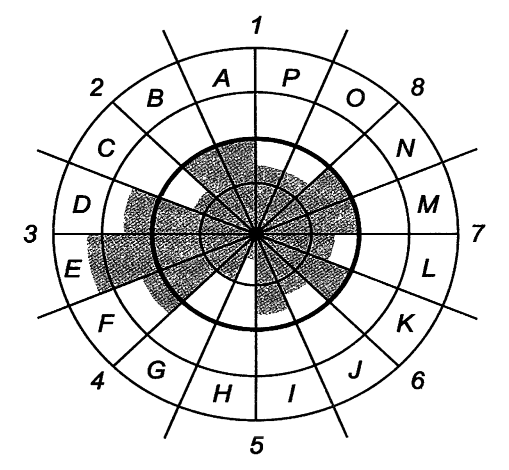
127. Заботится о других в ущерб себе.
128. Портит людей чрезмерной добротой.

Для проведения обследования обычно требуется не более 10–15 мин.

Согласно «ключу» определяются оценки первичные по 16 характеристикам, формирующим 8 октантов, т. н. дискограмм (рис. 42), отражающих тот или иной вариант межличностных отношений.

1. Властный—лидирующий.
2. Независимый—доминирующий.
3. Прямолинейный—агрессивный.
4. Недоверчивый—скептический.
5. Покорный—застенчивый.
6. Зависимый—послушный.
7. Сотрудничающий—конвенциальный.
8. Ответственный—великодушный.

Количественные показатели (баллы, по числу совпадений с ключом) откладываются на соответствующей номеру октанта координате, каждая из которых размечена дугами. Расстояние между дугами кратно четырем (0, 4, 8, 12, 16). На уровнях, соответствующих полученным баллам, в каждом октанте проводится дуга. Отделенная внутренняя часть октанта заштриховывается. Полученные *оценки профильные* наглядно показывают преобладающий стиль межличностных отношений. Показатели, не выходящие за уровень 8 баллов, соответствуют «гар-



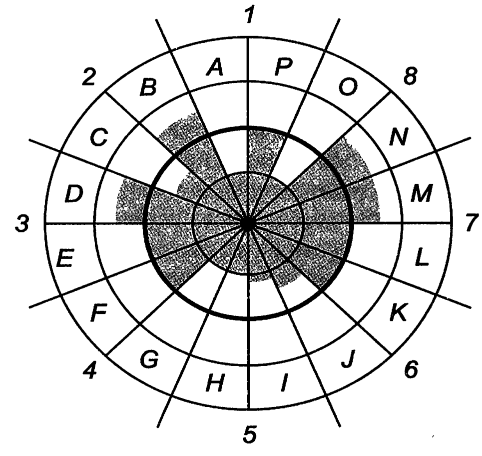


Рис. 42. Профили личности (дискограммы) по методике Т. Лири

моническим личностям». Более высокие показатели соответствуют акцентуации определенных поведенческих стереотипов. Оценки, достигающие уровня 14–16 баллов, свидетельствуют о трудности социальной адаптации. Низкие показатели по всем октантам (0–3 балла) могут быть результатом скрытности или неоткровенности испытуемого. Если в дискограмме отсутствуют октанты, закрашенные выше уровня 4 баллов, данные обследования считаются сомнительными. Предполагается, что испытуемые не проявили должной откровенности.

Первые четыре типа межличностного поведения, соответствующие I–IV октантам, характеризуются преобладанием неконформных тенденций и склонностью к конфликтам (III и IV), выраженной независимостью мнений, упорством, тенденцией к лидерству (I и II). Другие четыре октанта (V–VIII) представляют противоположную тенденцию. У лиц с высокими показателями по ним преобладают конформистские установки, покладистость (VII и VIII), неуверенность, склонность к компромиссам (V и VI).

Интерпретация данных должна опираться главным образом не на абсолютные величины приведенных показателей, а на совокупность их взаимоотношений. Дополнительно к анализу дискограммы могут быть рассчитаны «фактор доминантности» (V) и «фактор доброжелательности» (G) по приведенным ниже формулам:

$$V = \mathrm{I} - \mathrm{V} + 0{,}7\,(\mathrm{II} + \mathrm{III} - \mathrm{VI} - \mathrm{IV});$$

$$G = \mathrm{VII} - \mathrm{III} + 0{,}7\,(\mathrm{VIII} + \mathrm{VI} - \mathrm{IV} - \mathrm{II}).$$

При разработке методики автор исходил из концепции Г. Салливена (1953). Теоретический подход Г. Салливена к пониманию личности исходит из определяющего значения оценок и мнений значимых для данного индивида окружающих, под влиянием которых и происходит его персонификация, т. е. формирование личности. В процессе взаимодействия с окружением личность проявляется стилем межличностного поведения. Реализуя потребность в общении и в осуществлении своих желаний, человек сообразует свое поведение с оценками значимых других на уровне осознанного самоконтроля, а также неосознанной символической идентификации.

Основываясь на том, что личность проявляется в поведении в процессе взаимодействия с окружающими, Т. Лири систематизировал эмпирические наблюдения в виде 8 общих или 16 более конкретизированных вариантов межличностного взаимодействия. Соответственно классификации вариантов межличностного поведения был разработан опросник, задуманный как средство клинической диагностики. Конструирование опросника происходило на основе сопоставления контрастных, как бы заостренных, моделей стиля межличностного поведения.

Т. Лири выделяет 5 уровней исследования интерперсонального поведения личности. Особенно значимыми, с его точки зрения, являются 1-й, 2-й и 5-й. Уровень 1 содержит наблюдаемое поведение людей, т. е. поведение, диагностируемое на основании оценок других людей. Уровень 2 связан с оценкой собственного поведения или же с оценкой близких людей —отца, матери, супруга и т. д. Уровень 5 отражает моральные представления индивида, его идеальное «Я». Соответственно этим уровням можно видоизменять инструкцию и оценивать соответственно себя, других, моделировать собственный идеал.

Л. и. д. проходил проверку на *валидность конструктную* путем сопоставления с данными обследования по *Миннесотскому многоаспектному личностному опроснику*. Была установлена достоверная связь между типами интерперсонального поведения, выделенными

Т. Лири, и некоторыми клинически определенными состояниями, проявляющимися аналогичными поведенческими характеристиками, отраженными и в профилях *MMPI*. Имеются данные о наличии связи факторов Л. и. д. с некоторыми показателями *«Шестнадцати личностных факторов» опросника*. Исследование факторной валидности (см. *Валидность конструктная)* показало, что исследуемые Л. и. д. показатели связаны с двумя биполярными факторами: «доминантность—подчиненность» и «дружественность—враждебность». Это привело к заключению о зависимости стилей интерперсонального поведения от указанных факторов. Комбинация этих факторов в наибольшей степени определяет вид дискограммы, разделенной на квадранты вертикальным вектором (доминантность—подчиненность) и горизонтальным вектором (дружественность—враждебность).

Надежность ретестовая (интервал ретеста — 10 дней) колеблется по отдельным показателям от 0,63 до 0,81. Коэффициенты *внутренней согласованности* для факторов, полученных в ходе исследования при установке испытуемому дать оценку собственного «Я», имеют значения от 0,35 до 0,72, а в случае моделирования идеала «Я» — от 0,16 до 0,66.

Л. и. д. получил широкое распространение, переведен на многие языки.

В 1990 г. вышло руководство к русскоязычной версии Л. и. д. (Л. Н. Собчик). В ходе подготовки этой версии был не только накоплен значительный опыт применения методики, но и существенно переосмыслена теоретическая концепция. Феноменология метода была рассмотрена с позиций индивидуально-типологического подхода. Опираясь на положение С. Л. Рубинштейна о врожденных индивидуальных свойствах, опосредующих усваиваемый социальный опыт, а также на принцип единства социальных и биологических факторов в формировании личности, Л. Н. Собчик предлагает рассматривать типологию устойчивых личностных свойств как интеграцию ведущих тенденций, связанных с эмоционально-динамическими паттернами, уходящими корнями в тип высшей нервной деятельности, с индивидуально-личностными свойствами, придающими специфику стилю переживаний, межличностному поведению, мотивации.

Первые отчечественные публикации по применению Л. и. д. и его модификации относятся к 1972 г. Были проведены исследования в спортивных командах (Л. Н. Собчик, 1972, 1974), в психотерапевтических группах у больных с пограничными нервно-психическими расстройствами (Л. Н. Собчик и соавт., 1975), супружеских пар (Г. С. Васильченко, Ю. А. Решетняк, 1972, 1979). Методика получила широкое применение в сфере изучения отношения больных к стилю психотерапевтического воздействия врача (Л. И. Вассерман, В. В. Богаров, В. А. Ташлыков, 1985), при исследовании взаимоотношений в производственных и студенческих группах (М. С. Малешкина, 1986).

«ЛИЦА И ЭМОЦИИ» («Faces and Feelings») — *проективная методика*, предназначенная для диагностики самоуважения у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Методика опубликована А. Джахез и Н. Манши в 1990 г.

Ребенку предлагают 4 задания.

1) Нарисовать 6 персонажей, наиболее важных для ребенка: мать, отца, учителя, друга, какого-либо другого знакомого (человека, животное и др.) и, наконец, также семью в целом.
2) Нарисовать 6 ситуаций, наиболее важных в жизни ребенка: дом, школа, каникулы, свободное время, урок математики, чтение.

3) Заполнить 3 окружности изображениями 3 лиц (одно лицо в одной окружности), выражающих, по мнению испытуемого, радостные, грустные и нейтральные эмоции.
4) Указать, какое из 3 лиц с разными эмоциями больше всего соответствует каждому из 12 рисунков (задания 1–2) как наиболее точно отражающее эмоции, которые ребенок обычно испытывает в той или иной ситуации, в присутствии того или иного человека.

С помощью методики выявляются источники самоуважения у детей: значимые другие люди и значимые ситуации. Список людей и ситуаций, задаваемый исследователем, был составлен в процессе пилотажного исследования при определении наиболее типичных значимых людей и ситуаций для детей изучаемого возраста.

Авторы подчеркивают, что методика «Л. и э.» обладает высокой степенью проективности. Рисунок ребенка является его собственной интерпретацией понятия конкретного значимого другого или конкретной значимой ситуации, в отличие от других методик, в которых модель заранее подготовлена взрослым. Ребенку не нужно объяснять значение рисунков теста: он «присваивает» рисунок в процессе рисования. Для ребенка изображение матери на листе бумаги представляет его собственную мать. В отличие от других рисуночных методик, в которых предусматривается изображение человека (см. *Гудинаф «Нарисуй человека» тест*), в «Л. и э.» человеческие фигуры сами по себе не являются предметом анализа. Скорее они повышают *валидность содержательную* теста.

Теоретической основой «Л. и э.» являются работы, указывающие на сложность процесса формирования самоуважения и многофакторность его природы. Это работы К. Кули (1912), Р. Вили, Р. Шавельсона и Р. Болуса (1982), в которых утверждается, что наряду с определенной стабильностью, неизменностью самоуважения существует и его зависимость как от собственного поведения, так и от поведения других. Таким образом, любая попытка измерения детского самоуважения должна включать не только измерение самоуважения как такового, но и выявление людей и ситуаций, которые более всего оказывают влияние на самоуважение. Было сделано предположение о том, что представление о себе как «хорошем» или «плохом», сформированное под влиянием наиболее значимых людей и ситуаций, отражает представление ребенка о своей ценности и, следовательно, о самоуважении. Путь формирования детского самоуважения представлен на рис. 43.



Рис. 43. Формирование детского самоуважения по А. Джахез и Н Манши

Методика применима в кросскультурных исследованиях, при изучении особенностей самоуважения в различных возрастных группах; при обследовании детей, испытывающих затруднения в овладении навыками чтения и речи, — в процессе

обучения, а также в психопрофилактике, психотерапии и психокоррекции.

Начаты исследования по изучению *валидности* и *надежности* «Л. и э.», выявлены этнические различия в особенностях самоуважения у американских и австралийских детей.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ЛИЧНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМА (Personality Research Form, *PRF*) — *опросник личностный*. Разработан Д. Джексоном в 1964 г.

В основе конструирования опросника лежит теория личности Г. Мюррея (подр. см. *Тематической апперцепции тест*). С учетом последующих теорий личности автором первоначально были сформулированы ориентированные на образцы поведения и взаимоисключающие определения 20 конструктов, или черт личности. Из них 12 имеют те же названия, что и конструкты, лежащие в основе *Эдвардса личных предпочтений списка*. Опросник является хорошей иллюстрацией развиваемого Джексоном подхода к конструированию данного вида психодиагностических методик: от детального эксплицитного описания конструктов и определения черт, оцениваемых экспертами, к формулированию вопросов.

Опросник неоднократно перерабатывался (Джексон, 1974, 1984), и сегодня известны 5 его форм, из которых наиболее популярна форма *E*, содержащая 352 вопроса (ответ «да» или «нет»), параллельные формы (см. *Теста формы параллельные*) *AA* и *BB* по 440 вопросов каждая (эти три формы образуют 22 шкалы), а также такие параллельные формы, как *A* и *B*, — по 300 вопросов (образуют 15 шкал). Дополнительно к содержательным шкалам все формы имеют вопросы, по которым определяется т. н. «показатель редкости» (Infrequency) или, по сути дела, недобросовестности обследуемого (возможно и непонимание инструкции или некоторых вопросов, подробнее см. *Шкалы контрольные*). Формы *AA*, *BB* и *E* помимо этого, имеют шкалу социальной желательности (см. *Установки на ответ*).

В 1994 г. появилась новая редакция опросника (JPI-R), состоящая из 300 вопросов, образующих 15 шкал, входящих в 5 кластеров: аналитический (analytic), эмоциональный (emotional), экстравертированный (extroverted), оппортунистичный (opportunistic) и надежный, заслуживающий доверия (dependable). А. Анастази полагает, что данные 5 кластеров совместимы с факторами «большой пятерки» (см. *Пяти факторов локатор*).

Обработка полученных результатов предполагает перевод балльных оценок в стандартные (см. *Оценки первичные*, *Оценки шкальные*), что позволяет получить профиль личности, на котором видны показатели обследуемого по каждой из шкал.

Формы *A*, *B*, *AA* и *BB* были стандартизированы на выборках, состоящих из 1000 мужчин и такого же количества женщин, обучавшихся в 30 северо-американских колледжах и университетах. Форма *E* стандартизирована на выборках студентов 31 американского колледжа и 2 канадских университетов. *Ретестовая надежность* всех форм — около 0,80. Также сообщается о достаточно высокой *валидности* опросника.

JPI-R стандартизирован на 3 группах: 367 мужчин и 740 женщин (студенты), 629 мужчин и 264 женщины (работники разных учреждений, т. н. «голубые воротнички») и 555 лиц пожилого возраста. *Надежность по внутренней согласованности* шкал — от 0,66 до 0,85. Показатели *валидности* не приводятся, однако имеются данные о корреляции показателей опросника с такими внешними критериями, как профессиональные предпочтения,

установка на употребление наркотиков и др. Опросник нашел применение в консультировании и кадровой работе.

См. также: *Базисный личностный опросник.*

Данных об использовании в СНГ нет.

ЛИЧНОСТНАЯ ЧЕРТА — наиболее устойчивое, относительно неизменное психологическое и психическое образование, характеризующее личность и реализующееся в предпочтении определенного поведения применительно к тем или иным ситуациям. Л. ч. формируется на основе индивидуального опыта при участии как биологических, так и социальных факторов. На измерение (оценку) Л. ч. направлены многочисленные методики (тесты) *психодиагностики.*

ЛИЧНОСТНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ОПРОСНИК (Personal Orientation Inventory, *POI*) — *опросник личностный.* Предложен Э. Шостромом в 1963 г. и предназначен для измерения степени самоактуализации личности.

Опросник состоит из 150 утверждений. Задача обследуемого — в каждом случае выбрать из двух утверждений одно, наиболее для него подходящее. Опросник включает в себя две основные шкалы личностной ориентации («Времени» и «Опоры») и 10 подшкал. Оценки по основным шкалам являются относительными. Они представляют собой отношение «Времени» (отношение временной некомпетентности к временной компетентности) и отношение «Опоры» (отношение опоры на других к опоре на себя). По мнению автора, относительные оценки шкал «Времени» и «Опоры» представляют две главные области, существенные для развития личности на пути к самоактуализации. Отношение «Времени» самоактуализирующейся личности составляет приблизительно 1 : 8, несамоактуализирующейся — 1 : 1. Отношение «Опоры» самоактуализирующейся личности равно 1 : 3, несамоактуализирующейся — 1 : 1. В случае необходимости быстрой диагностики степени самоактуализации личности можно использовать оценки только по двум основным шкалам.

Оценки по каждой из 10 подшкал предназначены для отражения различных аспектов, важных с точки зрения процесса самоактуализации. Утверждения основных шкал «Времени» и «Опоры» не перекрываются, а подшкалы состоят из утверждений, одновременно входящих в другие шкалы.

Ниже описаны 2 основные шкалы Л. о. о. и 10 подшкал.

1. **Отношение Времени** [$T(I) : T(C)$] состоит из 23 утверждений и определяет, насколько человек живет в «настоящем» в противоположность «прошлому» и «будущему». Компетентная во времени личность — $T(C)$ — живет главным образом в настоящем, некомпетентная — $T(I)$ — живет в прошлом или будущем.
2. **Отношение Опоры** ($O : I$) состоит из 127 утверждений и определяет, насколько способ реагирования индивида характеризуется ориентацией на «других» (O) или на себя (I). Направленные на себя или внутренне ориентированные индивиды руководствуются, главным образом, собственными принципами и мотивами, а направленные на других в большей степени зависят от окружения или внешних сил.

Подшкалы:

1. **Ценность самоактуализации** (*SAV*) — измеряет, в какой степени человек разделяет ценности, характерные для самоактуализирующейся личности.

2. **Шкала экзистенциальности** (*Ex*) — измеряет способность человека ситуационно реагировать без ригидной приверженности принципам.

3. **Шкала реактивной чувствительности** (*Fr*) — измеряет сензитивность или отзывчивость на чувства и нужды других людей.

4. **Шкала спонтанности** (*S*) — измеряет, насколько свободно личность может спонтанно реагировать или быть собой.

5. **Шкала самоуважения** (*Sr*) — измеряет способность человека утверждать себя благодаря собственной силе и значимости.

6. **Шкала принятия себя** (*Sa*) — измеряет способность утверждать или принимать себя, несмотря на свои слабости и недостатки.

7. **Шкала природы человека** (*Nc*) — измеряет степень конструктивности взглядов на природу человека, природу мужественности и женственности.

8. **Шкала синергии** (*Sy*) — измеряет способность человека быть целостным, превзойти дихотомию.

9. **Шкала принятия агрессии** (*A*) — измеряет способность человека принимать чью-либо природную агрессивность как противоположность отрицанию и подавлению агрессии.

10. **Шкала способности к близким контактам** (*C*) — измеряет способность человека формировать близкие взаимоотношения с другими людьми, не обременяя себя ожиданиями и обязательствами.

Обработка результатов проводится вручную или с помощью компьютера. Ответ, совпадающий с ключом, оценивается в 1 балл. Полученные по каждой шкале баллы суммируются и заносятся в специальный бланк. Завершается обследование построением индивидуального профиля, для чего сырые баллы с помощью таблицы переводятся в стандартные Т-баллы (см. *Оценки шкальные*), со средним значением 50 и стандартным отклонением 10. Оценки выше 50, но ниже 60 Т-баллов наиболее характерны для самоактуализирующейся личности.

Отправным пунктом исследований Э. Шострома была концепция самоактуализирующейся личности, наиболее полно развитая в работах А. Маслоу (1954, 1962). Необходимость создания Л. о. о. была продиктована потребностью многих консультантов и терапевтов во всестороннем измерении ценностей и некоторых особенностей поведения человека, имеющих наибольшее значение для развития самоактуализации. Тест является *валидным* и *надежным* инструментом.

В СНГ существует адаптированный вариант методики. *Стандартизация* проводилась на студентах вуза (А. А. Рукавишников, 1991). Сообщается о высоких показателях его валидности и надежности. Опросник может использоваться в клинике и консультативных службах.

ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК БЕХТЕРЕВСКОГО ИНСТИТУТА (ЛОБИ) — *опросник личностный*. Предназначен для диагностики типов отношения к болезни и лечению у больных хроническими соматическими заболеваниями. Разработан сотрудниками Института им. В. М. Бехтерева (г. Санкт-Петербург) при участии психологов и психиатров научных и лечебных учреждений СССР. Опубликован в 1983 г.

Опросник состоит из 12 наборов фраз-утверждений, касающихся различных аспектов системы отношений обследуемого («отношение к лечению», «отношение к врачам и медперсоналу», «отношение к окружающим», «отношение к будущему» и т. д.). В каждом наборе содержится 10–16 пронумерованных утверждений. Например, в набор «отношение к будущему» входят следующие фразы.

– Болезнь делает мое будущее печальным и унылым — 1
– Мое здоровье не дает пока никаких оснований беспокоиться за свое будущее — 2

. . . .

— Из-за болезни я сильно тревожусь за свое будущее — 11

Обследуемого просят в каждом из наборов утверждений выбрать подходящее для него и внести соответствующий номер в регистрационный лист. Во всех наборах предусмотрен «нулевой» вариант, т. е. допускается, что ни одно из приведенных утверждений обследуемому не подходит. Число выборов по каждому набору — не более трех, в том числе и нулевых вариантов.

С помощью Л. о. Б. и. диагностируются следующие типы отношений: 1) **гармоничный** — трезвая оценка своего состояния; 2) **тревожный** — непрерывное беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни; 3) **ипохондрический** — сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях; 4) **меланхолический** — удрученность болезнью, неверие в выздоровление; 5) **апатический** — полное безразличие к своей судьбе, исходу болезни; 6) **неврастенический** — поведение по типу «раздражительной слабости»; 7) **обсессивно-фобический** — тревожная мнительность прежде всего касается опасности не реальной, а маловероятной; 8) **сенситивный** — чрезмерная озабоченность возможным неблагоприятным впечатлением, которое могут произвести на окружающих сведения о болезни; 9) **эгоцентрический** — «уход в болезнь», выставление напоказ своих страданий и переживаний с целью полностью завладеть вниманием окружающих; 10) **эйфорический** —необоснованно повышенное настроение, нередко наигранное; 11) **анозогнозический** — активное отбрасывание мыслей о болезни, ее возможных последствиях; 12) **эргопатический** —«уход от болезни в работу»; 13) **паранойяльный** — уверенность, что болезнь является результатом чьего-то злого умысла.

Диагностировать можно лишь те из перечисленных типов, по отношению к которым набрано т. н. «минимальное диагностическое число», определенное эмпирически.

Теоретическая основа Л. о. Б. и. — психология отношений. При этом особенности самой личности рассматриваются как существенный, но не единственный фактор, определяющий отношение к болезни. Отношение к болезни обусловлено: а) природой самого заболевания; б) типом личности, в котором основную роль играет тип акцентуации характера (см. *Патохарактерологический диагностический опросник*); в) отношением к заболеванию в значимом для больного окружении. Под воздействием названных трех факторов вырабатывается отношение к болезни, лечению, врачам, своему будущему и т. д. (А. Е. Личко, 1983).

Работа по изучению *валидности* и *надежности* Л. о. Б. и. не завершена. Опубликованы данные, выявляющие корреляции между некоторыми типами отношения к болезни и конкретными психосоматическими заболеваниями. Напр., при язвенной болезни диагностируются ипохондрический и неврастенический типы отношений. На материале обследования большого количества больных (1200 человек) выделены утверждения Л. о. Б. и., наиболее информативные для психодиагностики «гармоничного» типа отношения к болезни (Э. Б. Карпова, 1985). Опросник может быть использован при проведении группового обследования.

ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ АТЛАС — группировка *личностных черт*, осуществленная с помощью *кластерного анализа* таксономических данных (см. *Личностных черт таксономия*). Разработан А. Г. Шмелевым (2002), который выявил 240 кластеров, включавших разное количество элементов (терминов черт), кото-

рые затем были размещены по секторам модели «Большой пятерки» (см. *Большой пятерки локатор*). Таким образом, автор соединил факторную (см. *Факторный анализ*) и кластерную модели структурной организации материала. С помощью алфавитного указателя в Л. ч. а. можно отыскать любую черту и увидеть семантически близкий контекст родственных черт.

ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ ТАКСОНОМИЯ (от греч. *taxis* — расположение, строй, порядок и *nomos* — закон) — теория классификации и систематизации сложноорганизованных областей действительности (имеющих обычно иерархическое строение), в качестве которых выступают слова (термины), служащие для описания личности. Для *психодиагностики* первостепенное значение разных Т. л. ч. заключается в том, что они выступают в качестве основы для разработки *валидных* и *надежных* инструментов оценки личности.

Таксономические исследования *личностных черт*, опирающиеся на мысль Френсиса Гальтона о том, что индивидуальные особенности человеческого поведения закодированы в словах, приобретают лексикологический характер. Первые исследования в области лексики черт были осуществлены в первой половине прошлого века. Наибольшее значение имел перечень черт личности, составленный американскими психологами Олпортом и Одбертом в 1936 г. Это исследование послужило стимулом для последующих работ в области Т. л. ч. Одним из наиболее известных исследований Т. л. ч. является то, которое осуществлено американским психологом Р. Кэттеллом (подробнее см. *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*). Известны также исследования голландских (Броккен и др.) и немецких (Остендорф, Англитнер и др.) психологов. В России наиболее известным было исследование К. К. Платонова, разработавшего «карту личности» (1970), однако группировка черт в этой методике основывалась на интуиции автора, а не на объективном анализе эмпирической информации. В современной российской психологии разработан тезаурус (психосемантический словарь) для более чем 2000 терминов личностных черт русского языка, который может служить в качестве инструмента для конструирования и интерпретации результатов личностных методик (Шмелев А. Г., 2002 и др.).

ЛОКИ-УОЛЛЕСА КРАТКИЙ БРАЧНОЙ СОВМЕСТИМОСТИ ТЕСТ (Locke-Wallace Short Marital Adjustment Test) — *опросник-анкета* для оценки удовлетворенности супругов браком, их согласованности в наиболее важных ситуациях, приспособленности друг к другу. Разработан Локи и Уоллесом в 1959 г.

Опросник может предлагаться как обоим супругам, так и одному из них. Прежде всего необходимо на «линии степени счастья» (на линии обозначены на равном удалении друг от друга цифры 0, 2, 7, 15, 20, 25, 35) отметить ту точку, которая соответствует удовлетворенности браком (от 0 до 2 — очень несчастлив, 15–20 — счастлив и от 25 до 35 — идеально счастлив). Вторая часть состоит из 8 утверждений, для ответа на которые обследуемый должен руководствоваться состоящей из 6 пунктов шкалой («Всегда согласен», «Почти всегда согласен», «Иногда не согласен», «Часто не согласен», «Почти всегда не согласен», «Никогда не согласен»), при этом каждому пункту приписывается определенный балл, который неизвестен обследуемому, напр.:

2. Управление семейными финансами
   5 4 3 2 1 0
6. Сексуальные отношения
   15 12 9 4 1 0

8. Жизненная философия
5 4 3 2 1 0

В последующих 6 заданиях необходимо ответить на вопросы о том, разделяются ли интересы супругов за пределами семьи, хотелось ли им не быть замужем (женатым) и др. Напр., задание 10 требует ответить на вопрос о том, во что выливаются противоречия, если они случаются. Используются такие оценки: 0 — уступает муж, 2 — уступает жена, 10 — согласие достигается взаимными уступками.

Сообщается о *надежности по внутренней согласованности* — 0,90; *надежность частей теста* — 0,83. В литературе имеются сведения о достаточно высокой *валидности* опросника. Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*).

Данных об использовании в СНГ нет.

ЛЮБВИ АТТИТЮДОВ ШКАЛА (Lave Attitudes Scale, *LAS*) — *опросник установок*. Предназначен для оценки стиля любовных отношений, разработан C. Hendrick и S. Hendrick в 1986 г. на основе исследований Lasswell и Lasswell (1976), пытавшихся выразить любовь количественными показателями. Теоретической основой Л. а. ш. является концепция Джона Алана Ли (1973), в соответствии с которой существуют 6 относительно самостоятельных стилей любви.

Eros — интенсивная, страстная любовь. Влюбленный с таким стилем любви предпочитает физические атрибуты партнера, быстро начинает принимать отношения всерьез, хочет общаться и знать любимого на всех уровнях, страстно желая стать преданным партнеру. Такой стиль наиболее близок стереотипу романтической любви.

Ludus — любовь-игра, хотя и достаточно серьезная. Влюбленный хочет, чтобы любовь была приятным времяпрепровождением для каждого участника отношений, может «балансировать» в нескольких любовных отношениях одновременно, избегая при этом эмоциональной вовлеченности и обязательств.

Storge — любовь, основанная на дружбе. Такой влюбленный стремится к устойчивым, безопасным и удобным отношениям с партнером, который разделяет такое отношение и ценность этой любви и может быть как любимым, так и «лучшим другом».

Pragma — любовь, которая «ходит по магазинам со списком покупок» для партнера. Прагматический влюбленный хочет создать идеальные отношения.

Mania — любовь, которую можно охарактеризовать эмоциональными крайностями. Безумный влюбленный одержим, зависим и неуверен в себе, благосклонен, любит, предан партнеру. Также присутствует настолько страстное ожидание любви, что оно может носить болезненный характер (S. Hendrick, C. Hendrick, 1992).

Agape — духовная любовь, отображающая самоотверженность и альтруизм. Влюбленный в этом стиле обеспокоен благосостоянием партнера, живет потребностями партнера и мало интересуется своими. Влюбленные обычно очень редко встречаются.

Опросник состоит из 42 утверждений, по 7 на каждый из любовных стилей. Имеется сокращенная форма из 24 утверждений. Авторы сообщают, что *надежность по внутренней согласованности*, в зависимости от стиля, на определение которого направлены утверждения, колеблется от 0,69 (Storge) до 0,83 (Agape). *Надежность ретестовая* (4- и 6-недельный интервал) — от 0,70 (Mania) до 0,82 (Ludus).

Авторы указывают на то, что Л. а. ш может использоваться как в исследовательских целях, так и в семейном консультировании.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Страстной любви шкала.*

ЛЮШЕРА ЦВЕТА ВЫБОРА ТЕСТ (Lüscher Farbwahl Test) — *проективная методика* исследования личности. Основана на субъективном предпочтении цветовых стимулов (см. *Цветных пирамид тест*). Опубликована М. Люшером в 1948 г.

Стимульный материал Л. ц. в. т. состоит из стандартных разноцветных, вырезанных из бумаги квадратов со стороной 28 мм. Полный набор состоит из 73 квадратов различных цветов и оттенков. Обычно используют неполный набор из 8 цветных квадратов. Основными цветами считаются (в порядке присвоенного им номера) синий, зеленый, красный, желтый, а дополнительными — фиолетовый, коричневый, черный и серый (нулевой). Упрощенная процедура обследования (для 8 цветов) сводится к одновременному предъявлению обследуемому всех цветных квадратов на белом фоне с предложением выбрать один наиболее понравившийся, приятный. Выбранный квадрат переворачивается и откладывается в сторону, затем процедура повторяется. Образуется ряд квадратов, в котором цвета располагаются по их привлекательности для обследуемого. Первые два цвета считаются явно предпочитаемыми, третий и четвертый — предпочитаемыми, пятый и шестой — нейтральными, а седьмой и восьмой — вызывающими антипатию, негативное отношение.

Психологическая интерпретация полученного ряда субъективного предпочтения цвета опирается, во-первых, на предположение о том, что каждому цвету присуще определенное символическое значение, напр.: красный —стремление к власти, доминированию; зеленый — упорство, настойчивость. Во-вторых, считается, что ряд цветового предпочтения отражает индивидуальные особенности обследуемого. При этом функциональную значимость имеет позиция, занимаемая конкретным цветом. Напр., полагают, что первые две позиции ряда определяют цели индивидуума и способы их достижения, а две последние — подавляемые потребности, символизируемые данными цветами. Выбор в области основных цветов связывается с тенденциями осознаваемыми, а среди дополнительных — со сферой бессознательного.

В разработанной М. Люшером теории личности есть два основных психологических измерения: активность—пассивность и гетерономность—автономность. Эти измерения, определяющие значения цветов, представлены автором в виде схемы:

Характеристика признаков	Пассивные, ориентированные субъективно	Активные, ориентированные объективно
Детерминированные гетерономно-объектно	Синий	Желтый
Детерминированные автономно-субъектно	Зеленый	Красный

В зарубежных исследованиях, посвященных Л. ц. в. т., отмечается умозрительность теории его автора, необходимость детальной научной разработки теста. Данные о *валидности* и *надежности* Л. ц. в. т. неоднозначны. Наряду с индивидуальным обследованием допускается групповое. В отечественных исследованиях изучалась валидность Л. ц. в. т. (И. М. Дашков и Е. А. Устинович, 1980), исследовались связи между выбором цвета и эмоциональным состоянием (Н. К. Плишко, 1980). Предпринята попытка разработки на основе Л. ц. в. т. методики, предназначенной для изучения эмоциональных компонентов отношения человека к значимым для него людям и самому себе (А. М. Эткинд, 1980).

Исследования Н. Н. Пуховского (1995) посвящены психометрической разработке Л. ц. в. т. (8-цветный вариант). По мнению этого исследователя, тест «запускает» нейропсихологические механизмы категориального цветовосприятия. Предполагается, что при традиционной процедуре тестирования взаиморасположение некоторых пар цветов в 8-позиционном ряду неслучайно, их сочетание без повторений подчиняется закону нормального распределения и отражает закономерности функционирования психологических механизмов, формирующих актуальное психическое состояние и устойчивые особенности личности. Приводятся данные, подтверждающие гипотезу, и делается вывод о том, что тест чувствителен к малейшим изменениям актуального состояния, а также может быть полезен для изучения личностных особенностей.

См. также *Цветных пирамид тест* и *Цветовое зеркало*.



МАЙЕРС–БРИГГС ТИПА ИНДИКАТОР (Myers–Briggs Type Indikator, *MBTI*) — *опросник личностный*, предназначен для классификации испытуемых по типологии К. Юнга. Разработан и опубликован И. Майерс и К. Бриггс в 1962 г.

Состоит из 160 вопросов, 52 — ассоциативные, а остальные предполагают оценку испытуемым своих индивидуальных склонностей (путем выбора из двух-трех предлагаемых вариантов ответа). Ассоциативные задания основываются на выборе из пары слов, имеющих противоположное значение. Напр.: «Какое из двух слов для Вас более привлекательно: систематичный—спонтанный; анализировать—симпатизировать; сдержанный—разговорчивый; прощать—терпеть; кто—что; знак—символ?».

Примеры вопросов с предлагаемыми вариантами ответов:

- Как Вы считаете, распорядок дня для Вас: а) удобный способ исполнения дел; б) тягостен и обременителен, даже когда и необходим.
- Вас больше заботят: а) чувства людей; б) их права.
- Когда Вы обнаруживаете, что, несомненно, допустили ошибку, Вы: а) склонны признать свою ошибку; б) не признаете своей ошибки, хотя все о ней знают; в) вообще никогда не ошибаетесь.
- Выслушивая новую идею, Вы больше стремитесь: а) узнать все о ней; б) рассудить, верна она или нет.

Показатели испытуемого рассчитываются по четырем шкалам, соответствующим юнговской типологии: экстраверт—интроверт (extravert—introvert), сенсорный—интуитивный (sensor—intuitive), мыслительный—эмоциональный (thinker—feeler), склонный к суждению—перцептивный (judgement—perceptive).

Подсчет результатов производится путем суммирования баллов по шкалам; большая сумма баллов соответствует выраженности определенной черты.

В многочисленных исследованиях подтверждается *валидность* и *надежность* М.–Б. т. и.

Имеются обширные нормативные данные для американской популяции, позволяющие говорить о следующем распределении типов:

- экстраверты составляют около 75% популяции;
- интроверты — около 25%;

- сенсорные — около 75%;
- интуитивные — около 50%;
- мыслительные — около 50%, но мужчин больше (около 60%);
- эмоциональные — около 50%, но женщин больше (около 60%);
- ориентированные на суждение — около 50%;
- перцептивно ориентированные — около 50%;
- сенсорные, ориентированные на суждение — 38%;
- сенсорные, перцептивно ориентированные — 38%;
- интуитивные мыслительные — 12%;
- интуитивные эмоциональные —12%;
- ориентированные на суждение эмоционально-интуитивные экстраверты — около 5%;
- ориентированные на суждение эмоционально-интуитивные интроверты — около 1%;
- перцептивно ориентированные интуитивно-эмоциональные экстраверты — около 5%;
- перцептивно ориентированные интуитивно-эмоциональные интроверты — около 1%;
- ориентированные на суждение мыслительно-интуитивные экстраверты — около 5%;
- ориентированные на суждение мыслительно-интуитивные интроверты — около 1%;
- перцептивно ориентированные интуитивно-мыслительные экстраверты — около 5%;
- перцептивно ориентированные интуитивно-мыслительные интроверты —около 1%;
- ориентированные на суждение мыслительно-сенсорные экстраверты — около 13%;
- ориентированные на суждение мыслительно-сенсорные интроверты — около 6%;
- ориентированные на суждение эмоционально-сенсорные экстраверты — около 13%;
- ориентированные на суждение эмоционально-сенсорные интроверты — около 6%;
- перцептивно ориентированные сенсорно-мыслительные экстраверты — около 13%;
- перцептивно ориентированные сенсорно-мыслительные интроверты — около 13%;
- перцептивно ориентированные сенсорно-эмоциональные экстраверты — около 13%;
- перцептивно ориентированные сенсорно-эмоциональные интроверты — около 5%.

Сегодня существует по крайней мере 5 форм опросника, отличающихся числом заданий. Несмотря на то что опросник часто рекламируется как один из наиболее популярных в мире, у многих ученых существует определенный скептицизм по отношению как к типологии, на которой он базируется, так и к самому инструменту. Подробная критическая информация об *MBTI* помещена в американском «The Skeptics Dictionary», издании, коллекционирующем курьезы и иллюзии.

Существует сокращенная и переработанная форма *MBTI* — опросник Д. Кейрси, состоящий из 70 вопросов, каждый из которых имеет только по два варианта ответа: 10 вопросов — по шкале экстраверсии—интроверсии, для остальных шкал — по 20 вопросов.

Несмотря на существующие различия в теоретических позициях И. Майерс и Д. Кейрси, для американской популяции по опроснику Кейрси приводятся те же процентные соотношения распределения типов.

Как М.–Б. т. и., так и опросник Д. Кейрси широко применяется в США в профориентации, психологическом кон-

сультировании, исследовании межличностных отношений.

Сведений об использовании теста Майерс–Бриггс в СНГ не имеется. Есть сообщение об обследовании более 4000 чел. при помощи переведенного на русский язык опросника Д. Кейрси, однако сведения о его *валидности* и *надежности* в нормативных данных не приводятся.

МАЙЕР–СЕЛОВЕЙ–КАРУЗО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА ТЕСТ (Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test) — *тест интеллекта*, предназначенный для измерения его эмоциональной составляющей. Предложен Майером, Селовей и Карузо в 2001 г.

Авторы исходят из понимания эмоционального интеллекта как способности воспринимать, оценивать и выражать эмоции, понимать их и пользоваться ими для личностного роста. Предложена четырехмерная модель эмоционального интеллекта (табл. 30).

Задания подобраны в соответствии с четырьмя измерениями модели. Требуется определить эмоции людей, изображенных на фотографиях, а также выразить эмоциональное отношение к пейзажу и другим изображениям. Обследуемых просят описать чувства, используя слова, которые не несут эмоциональной нагрузки, а также назвать чувства (эмоции), которые могут облегчать или препятствовать выполнению разных когнитивных и поведенческих задач. Понимание эмоций оценивается вопросами, относящимися к особенностям их возникновения и изменения со временем, а также возможного взаимодействия. Способность управлять эмоциями оценивается заданиями, в которых необходимо выразить пути регуляции эмоций, чувства, возникающие в социальных ситуациях и у других людей.

В оценке результатов авторы предлагают три подхода: консенсусный, экспертный и целевой. Консенсусный подсчет используется при обследовании больших неоднородных выборок. Такой способ подсчета определяет границы, в которых ответы обследуемого соответствуют нормативному образцу. Как сообщают авторы, собраны образцы ответов более 5000 лиц, которые и являются основой для консенсусной оценки результатов. Экспертный подсчет опирается на мнения специально подобранных специалистов (обычно это члены Международного общества исследования эмоций), которые указывают, какой ответ будет «правильным» для того или иного задания. Целевой подсчет опи-

Таблица 30

Четырехмерная модель эмоционального интеллекта

Название измерения	Краткое описание навыков
Восприятие эмоций (1)	Способность определять собственные эмоции и эмоции других людей, а также в искусстве, музыке и др. стимулах
Использование эмоций для фацилитации мыслительной деятельности (2)	Способность к эмоциональному реагированию, использованию и пониманию эмоций как необходимого условия во взаимодействии с объектами действительности или использование их в когнитивных процессах
Понимание эмоций (3)	Способность понимать эмоциональную информацию, то, как эмоции взаимодействуют и изменяются, понимать их особое значение и ценность
Управление эмоциями (4)	Способность выражать чувства, регулировать их проявления у себя и других с целью личностного роста и лучшего понимания себя

рается на «объективную» характеристику задания. Напр., можно узнать у человека, который изображен на фотографии, что он чувствовал во время съемки, или спросить у художника, какие эмоции он хотел передать в своем рисунке. Сообщается о высокой степени соответствия между консенсусным и экспертным способами подсчета результатов теста (Mayer и др., 2001), что может быть рассмотрено как показатель валидности теста.

Данные о *надежности по внутренней согласованности* показывают, что ее показатели колеблются от 0,76 до 0,87 в зависимости от того измерения теста, надежность которого изучается (консенсусный подсчет). Данные о *валидности конструктной* и *валидности прогностической* немногочисленны в силу того, что тест сравнительно недавно опубликован, но достаточно убедительны.

Сведений об использовании в СНГ нет.

МАК-ГИЛЛА БОЛИ ОПРОСНИК (McGill Pain Questionnaire) — *опросник симптомов*, предназначенный для оценки субъективного переживания боли. Разработан Ronald Melzack в 1975 г. Проводится в форме *интервью*.

Из клинической литературы Melzack выделил большое количество описаний боли, которые он предлагал пациентам квалифицировать по следующим видам: сенсорная, аффективная, оценочная (evaluative). Эти дескрипторы, в пределах каждого субкласса, медицинским персоналом были рассортированы по интенсивности (силе) описываемых болей, и на этой основе были отобраны окончательные дескрипторы. Приведем примеры некоторых групп дескрипторов:

- трепещущая (Flickering);
- дрожащая (Quivering);
- пульсирующая (Pulsing);
- бьющая (Throbbing);
- колотящая (Beating);
- простреливающая (Pounding);
- щемящая (Pinching);
- давящая (Pressing);
- терзающая (Gnawing);
- судорожная (Cramping);
- дробящая (Crushing);
- сжимающая (Tight);
- вызывающая оцепенение (Numb);
- тянущая (Drawing);
- давящая (Squeezing);
- разрывающая (Tearing).

Процедура обследования состоит в том, что интервьюер просит пациента указать, где локализована боль (используется схематическое изображение тела человека); идентифицировать тот дескриптор, который соответствует ей в данный момент; описать паттерн боли (кратковременная, периодически возникающая, постоянная) и, наконец, указать интенсивность нынешней боли (0 — отсутствие, 1 — слабая, 2 — создающая дискомфорт, 3 — беспокоящая, 4 — ужасная, 5 — мучительная). Если соответствующих дескрипторам слов нет в словаре пациента, интервьюер сам формулирует их и, если пациент захочет, перечитывает эти слова. Семь «измерений боли» позволяет получить опросник: 5 из анализа ответов по 20 группам дескрипторов, в которых первое слово оценивается одним баллом, второе — двумя и т. д. Сумма этих значений является общим «Индексом оценивания боли» (Pain Rating Index). Субпоказатели получаются суммированием оценок по группам 1–10 (сенсорная — Sensory Pain Rating), 11–15 (аффективная — Affective Pain Rating), 16 (оценочная — Evaluative Pain Rating) и 17–20 (смешанная — Miscellaneous Pain Rating). Общее число выбранных слов является шестой оценкой боли. Наконец, оценка от 0 до 5 по параметру «нынешняя интенсивность боли» дает ее седьмое измерение. Для всех субшкал более высокий балл указывает на большие страдания. Melzack (1975) сооб-

щил, что начинающие исследователи затрачивают 15–20 мин на проведение опросника, а те, кто уже имеет опыт, — 5–10 мин.

Позднее автором была разработана краткая форма опросника (Melzack, 1987). Для этого были отобраны 15 наиболее часто встречающихся дескрипторов боли.

Для изучения *надежности* опросника Melzack (1975) предлагал пациентам полную форму опросника три раза с интервалом от 3 до 7 дней и обнаружил 70,3% совпадений. В другом исследовании *надежность ретестовая* составила 0,83 для общего индекса оценки боли, 0,76 — для сенсорного, 0,78 — для аффективного и 0,47 — для оценочного (Love, Leboeuf, Crisp, 1989).

О *валидности* полной версии опросника свидетельствует то, что он чувствителен к изменениям болей, связанным с лечением (Melzack, 1975; Melzack, Katz, 1992). На выборках пациентов с различными типами болей (Melzack, 1987; Guieu, Tardy-Gervet, Roll, 1991; Stelian, Gill, Habot, Rosenthal, Abramovici, Kutok, Khahil, 1992) обнаружено, что баллы по каждой из субшкал, так же как и общие баллы краткой формы опросника, значительно уменьшаются, когда пациенты получают облегчение. Наконец, Melzack (1987) обнаружил, что обе формы опросника значимо коррелируют друг с другом.

Wilkie, Savedra, Holzemer, Tesler, Paul (1990) установили нормы (см. *Нормы тестовые*) для основной формы опросника на базе анализа 51 исследования, в которых было обследовано 3624 больных с различными видами болевых состояний. Также имеются нормативные данные для краткой формы опросника (Melzack, 1987). Опросник широко используется и стал стандартом в сфере оценки боли (Melzack, Katz, 1992; Culpepper, 1992). Он был переведен более чем на одиннадцать языков (Melzack, Katz, 1992).

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Болезненного поведения опросник, Вест Хэйвен-Йель многомерный опросник.*

МАКИАВЕЛЛИЗМА ШКАЛА (Machiavellianism Scale, Mach-IV) — *опросник личностный*, предназначен для оценки склонности человека манипулировать другими людьми в межличностных отношениях. Разработан Р. Кристи и Ф. Гейс в 1970 г.

По мнению авторов шкалы, макиавеллизм представляет собой психологический синдром, основанный на сочетании когнитивных, мотивационных и поведенческих характеристик. Основными психологическими составляющими макиавеллизма как свойства личности являются, во-первых, убежденность индивидуума в том, что людьми можно манипулировать при общении с ними, а во-вторых, — конкретные умения манипуляции (навыки).

Состоящему из 20 утверждений опроснику Мак-IV предшествовали несколько ранних версий. Несмотря на достаточно широкое распространение опросника, его психометрические характеристики неоднократно подвергались сомнению (см., напр., Дж. Рэй, 1983). Существует несколько альтернативных Мак-IV опросников, разработанных другими исследователями. К наиболее известным относится т. н. «Алсоп Мак» (Allsopp Mach), предложенный Алсопом и супругами Айзенками в 1991 г. и состоящий из 10 утверждений. Критики (Mudrack, 2000 и др.) отмечают его удовлетворительные психометрические показатели, но рекомендуют использовать другой формат ответов (не «да—нет», а *Лайкерта шкалу*).

Первый русскоязычный вариант методики на измерение макиавеллизма поя-

вился в 1997 г. (С. Л. Братченко) и был основан на ранней версии опросника Мак-II. Позднее (В. В. Знаков, 2000) была представлена русскоязычная версия Мак-IV и результаты ее апробации на выборке из 710 человек. Сообщается о достаточно высокой *ретестовой надежности* опросника — 0,748. *Надежность по внутренней согласованности* — 0,683. *Валидность конструктная*, по данным автора адаптации, также достаточно высока. В то же время делается вывод о том, что по результатам обследования нельзя судить, владеет ли испытуемый макиавеллистскими умениями и навыками и использует ли их, в случае владения, в ситуациях общения с другими людьми.

МАК-МАСТЕРА СЕМЬИ ОЦЕНКИ ИНСТРУМЕНТ (McMaster Family Assessment Device) — *опросник-анкета* для оценки функционирования семьи в следующих сферах: решение проблем, общение, роли, аффективная реактивность, контроль за поведением, а также общее функционирование. Разработан Эпштейном и др. на основе модели семейного функционирования Мак-Мастера в 1983 г. Последняя версия опросника опубликована Кабкофф и др. в 1990 г.

Опросник состоит из 60 утверждений, обследуемый для ответа должен использовать 4-балльную шкалу (полностью согласен, согласен, не согласен, полностью не согласен), напр.:

- Планировать общесемейные мероприятия трудно, потому что мы не понимаем один другого;
- Если вы просите кого-нибудь что-то сделать, вам необходимо убедиться в том, что он это выполнил;
- Мы не склонны к проявлению любви друг к другу.

Кабкофф и др. (1990) сообщали о *надежности по внутренней согласованности* в трех выборках. Она колебалась от 0,65 до 0,84. По данным Миллера (1985), надежность ретестовая (недельный интервал) была от 0,66 до 0,76.

Валидность убедительно подтверждена рядом исследований. Примером могут служить работы Эпштейна с сотр. (1983) и Кабкофф с сотр. (1990). Показано, что в «неудачных» семьях обнаруживаются значимо более высокие баллы по всем оцениваемым сферам.

Нормы тестовые рассчитаны на основе обследования 1138 семей, которые проходили лечение в психиатрических клиниках, 298 семей, в которых один из членов проходил лечение по поводу какого-либо непсихического заболевания и 627 обычных семей (Кабкофф, 1990).

Данных об использовании в СНГ нет.

МАНИАКАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОЦЕНИВАНИЯ ШКАЛА (Manic-State Rating Scale) — *относится к опросникам состояний и настроений* и предназначен для измерения маниакального поведения. Предложена Бейгелем, Мюрфи и Банней в 1971 г.

Задания разрабатывались авторами на основе изучения литературы и собственных наблюдений за поведением больных. Полученные в результате обследования оценки указывают на частоту и интенсивность 26 элементов маниакального поведения, напр. см. табл. 31.

Используется континуум оценок от 0 до 5 для обозначения частоты поведенческих проявлений в последние 8 часов и оценки от 1 до 5 для указания на их интенсивность. Показатель по каждому пункту получают умножением частоты на интенсивность (колеблется от 0 до 25). Полученные результаты могут колебаться от 0 до 25 для каждого пункта. Для расчета общего показателя шкалы все оценки суммируются (колеблется от 0 до 650).

Авторы указывают на достаточно высокие *показатели надежности по внут-*

Таблица 31

Частота		Интенсивность	Конечный результат
Пациент:			
--------	1) Выглядит угнетенным	---------	----------
--------	11) Раздражителен	---------	----------
--------	18) Злой	---------	----------
--------	25) Сексуально озабоченный	---------	----------

ренней согласованности. Валидность определялась на основе сравнения показателей больных до и после лечения (Liebowitz и др., 1976), а также путем корреляции с результатами других методик, валидность которых была ранее доказана.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) получены разными исследователями. Cohen и др. (1989) отмечали, что средний балл, равный 141 при $\sigma = 32$, был обнаружен у 38 недавно принятых стационарных больных, у которых было диагностировано биполярное расстройство. Beigel и Murphy (1971) и Murphy и Beigel (1974) сообщили о показателях для групп, состоящих из 30 и 12 стационарных больных с маниакально-депрессивным заболеванием. Для группы из 12 больных показатель располагался от 58 до 257 с медианой 200. Для группы из 30 — от 58 до 257 с медианой 196.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Бека депрессии опросник, Беч-Рафаэльсен меланхолии шкала, Гамильтона оценивания депрессии шкала, Центр эпидемиологических исследований — депрессии шкала, Цунга самооценивания депрессии шкала.*

МАРИ КАРТОЧНЫЙ ТЕСТ (MARI Card Test, *MARI* — сокр. от Mandala Assessment Research Instrument) — *проективная методика* исследования личности. Создана Дж. Кэллог в 1980 г. в результате систематизации большого количества т. н. «рисунков-мандал», созданных как психически нормальными людьми, так и пациентами психиатрических клиник. Большую роль в создании М. к. т. сыграл экспериментальный материал, накопленный в работе с пациентами, проходившими ЛСД-терапию под наблюдением С. Грофа. С 1980 по 1993 г. тест пересматривался и совершенствовался, окончательный вариант получил свое нынешнее название.

Стимульный материал М. к. т. (рис. 44) состоит из 39 карточек с черно-белыми мандалоподобными изображениями (выполнены на прозрачном пластике), 38 цветных карточек и двух карточек с ламинированной переливающейся фольгой («золотой» и «серебряной»). Испытуемому предлагают просмотреть на белом фоне одну за другой и отобрать шесть наиболее привлекающих его карточек-мандал, ранжировать их по степени привлекательности, а затем, разложив на ровной поверхности цветные кар-

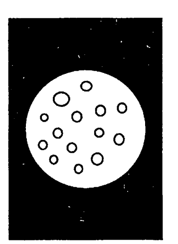
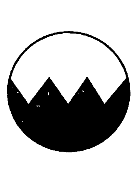
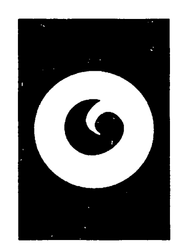




Рис. 44. Образцы рисунков МАРИ карточного теста

ты, подобрать к каждой из отобранных карточек-мандал наиболее подходящий, по ощущению испытуемого, цвет. Некоторые исследователи просят также при просмотре карточек-мандал отобрать одну или несколько неприятных, отталкивающих, считая этот выбор столь же информативным.

Мандала (от санскр. «круг») — это рисунок в круге, обретающий символическое значение. Вообще, вслед за К. Г. Юнгом, выделяют т. н. «идеальные» мандалы, используемые во многих религиях, особенно в буддизме, для молитв, медитаций и обрядов, и «индивидуальные» — рисунки людей, находящихся в определенном психическом состоянии и на определенной стадии психического развития. Считается, что идеальные мандалы гармонизированны, уравновешенны; тогда как индивидуальные могут отражать личностные особенности, доминанты и состояния, в том числе и неуравновешенные.

Интерпретация М. к. т. основана на теоретических концепциях трансперсональной психологии (которые в основе своей восходят к идеям К. Г. Юнга, а экспериментальную проработку и дальнейшее развитие получили в работах С. Грофа и его последователей). М. к. т. используется для исследования состояния испытуемого в данный период его жизни. Считается, что карточки-мандалы соответствуют 13 (архетипическим) стадиям цикла развития, символически представляя собой визуальную метафору «процесса» — универсального или персонального, любого естественного процесса роста и трансформации. (Каждой стадии соответствует по 3 карточки — это количество предложено в соответствии с психометрическими требованиями для обеспечения точности статистической обработки.) Выбор карточек позволяет определить, на какой стадии пребывает испытуемый, нет ли регрессии и односторонности в его развитии; повторное предъявление теста (напр., до и после курса медикаментозного лечения) позволяет проследить динамику изменений и пр. Автор теста отмечает, что выбор здоровых людей более многообразен и разносторонен, у больных он более ограниченный и повторяющийся. Дж. Кэллог рассматривает выбор карточек как «рентгеновские лучи для психики».

Преимуществами М. к. т. являются простота использования, минимальная опасность фальсификации результата, возможность применения в случаях наличия языкового барьера или трудностей, связанных с болезнью, возрастными изменениями или задержкой в развитии. Предлагается использовать М. к. т. как терапевтический и исследовательский инструмент наряду с другими проективными и психометрическими методиками. По сообщениям автора, *стандартизация* теста еще не завершена. Сведения о *валидности* и *надежности* не приводятся.

В СНГ тест используется в курсе арттерапии при реабилитации и социальной адаптации пациентов неврологических диспансеров (А. И. Копытин, 1996), а также в исследовательских целях, в психологическом консультировании.

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ ОЖИДАНИЕ — важнейшая характеристика *распределения* значений случайной величины X. В простейшем случае, когда X может принимать только конечное число значений $x_1, x_2 \dots x_n$ с вероятностями $p_1, p_2 \dots p_n$, М. о. величины X будет иметь вид:

$$EX = x_1 p_1 + x_2 p_2 + \dots + x_n p_n$$

См. также: *Дисперсионный анализ.*

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ (International Classification of Diseases, *ICD*) — классификация соматических и психических за-

болеваний, принятая во многих странах мира.

В конце XIX столетия во Франции была разработана (Жак Бертильон) первая классификация заболеваний, принятая в качестве международной 26 странами в 1900 г. под названием «Международная классификация причин смерти» (The International Classification of Causes of Death). Эта версия была пересмотрена в 1909, 1920, 1929 и 1938 г. После Второй мировой войны Международная организация здравоохранения стимулирует шестой пересмотр этой классификации и изменяет ее название. Отныне это «Международная статистическая классификация болезней, увечий и причин смерти» (The International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, *ICD*-6, 1948). В этой классификации впервые включенные в нее психические расстройства не были рассмотрены должным образом. Это было сделано позднее, в *ICD*-8 (1966). Американской версией *ICD*-8 было *«Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам»* (*DSM*-II, 1968), различия между ним и *ICD*-8 минимальны. Последний, десятый, пересмотр классификации относится к 1992 г. и называется «Международная классификация заболеваний и связанных со здоровьем проблем» (The International Classification of Diseases and Related Health Problems, *ICD*-10).

Несмотря на известное сходство между *ICD*-10 и *DSM*-IV, основное отличие между ними в том, что М. к. б.-10 (как и предшествующие пересмотры) является **общемедицинской** классификацией. Напр., М. к. б.-10 содержит 21 главу, и из них только пятая посвящена психическим и поведенческим расстройствам, другие главы содержат сведения об инфекционных заболеваниях, заболеваниях респираторной системы и т. п. Имеется перевод М. к. б.-10 на русский язык.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ТЕСТОВАЯ КОМИССИЯ (International Test Commission, *ITS*) — ассоциация национальных психологических обществ, тестовых комиссий, издательств, публикующих тесты, а также других организаций, чья деятельность направлена на распространение, оценку качества, повышение эффективности использования психологических и учебно-образовательных (educational) диагностических методик. Основная цель М. т. к. — содействие обмену и распространению информации о тестах между заинтересованными организациями и исследователями. Основными видами деятельности М. т. к. являются: организация конференций, съездов, симпозиумов; публикации в «Европейском журнале психологической оценки» (European Journal of Psychological Assessment of ITC); координация международных программ и исследований в области психологического тестирования. С 1974 г. М. т. к. выпускает «Бюллетень Международной тестовой комиссии» (Bulletin of the International Test Commission).

Идея создания международной организации, способствующей распространению тестовых исследований, принадлежит Ж. Кардину и была высказана им в конце 60-х гг. В 1974 г. на Конгрессе Международной Ассоциации прикладной психологии (International Association of Applied Psyhology (*IAAP*)) в Монреале М. т. к. была учреждена официально. Первоначально в состав М. т. к. вошли 15 стран. Решение технических вопросов, связанных с организацией М. т. к., взял на себя Тестовый комитет Нидерландов. На Конгрессе был избран Состав Совета М. т. к. во главе с первым президентом (и первым главным редактором «Newsletter») Ю. Портингой, профессором Тилбургского университета (Нидерланды). Устав и основные организационные документы М. т. к. были приняты на конференциях *IAAP* в Париже (1976)

и Мюнхене (1978). Эти материалы базировались на «Рекомендациях к конструированию, распространению и использованию психологических тестов» (*IAAP*, 1971).

В настоящее время под эгидой М. т. к. осуществляется ряд комплексных программ, связанных с разработкой технических стандартов психологического тестирования, *адаптации* психодиагностических методик. Научные проекты реализуются совместно с Европейской Ассоциацией психологической оценки (*EAPA*), Международной Ассоциацией транскультурной психологии (International Association of Cross-Cultural Psychology), Международной Ассоциацией языкового тестирования (International Language Testing Association) и Ассоциацией оценивания учебных достижений (International Association for the Evaluation of Educational Achievement). В настоящее время среди стран СНГ в М. т. к. представлена только Украина (кафедра психодиагностики и медицинской психологии Киевского университета им. Тараса Шевченко).

МЕЙЛИ ИНТЕЛЛЕКТА АНАЛИТИЧЕСКИЙ ТЕСТ (Meili Analytischer Intelligence Test, *AIT*) — *тест интеллекта*. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития. Опубликован Р. Мейли в 1928 г.

Тест можно использовать для обследования лиц старше 11 лет. Материал М. и. а. т. включает 6 групп заданий-субтестов, каждый из которых базируется на достаточно известных в экспериментальной психологии методиках.

1-й субтест — установление последовательности событий по серии картинок. Испытуемому объясняют, что в представленных ему картинках отражено какое-либо событие. Однако лишь первая картинка соответствует своему месту. Необходимо с помощью нумерации указать правильный порядок расположения картинок. За каждое правильное решение дается 1 балл. Время выполнения серии заданий — 5 мин.

2-й субтест — продолжение числовых рядов по установленной закономерности. Время выполнения — 5 мин., верное решение каждого ряда оценивается в 1 балл. Возможна оценка ½ балла в случае, если испытуемый обнаруживает верное понимание сути задания, но в ответах допускает ошибки, расцениваемые как проявление недостаточности активного внимания.

3-й субтест — составление предложения по трем предлагаемым словам. На каждый набор слов дается 2 мин. Испытуемый должен успеть составить как можно больше предложений. В качестве критерия оценки выступает не стилистическое оформление фразы, а мысль, объединяющая слова. Соответственно этому предлагаются три вида оценок: связывающая слова мысль неудачна или фраза лишена смысла — 1 балл; простое, банальное содержание фразы — 2 балла; оригинальная мысль — 3 балла.

4-й субтест — дополнение картинок. Предлагается серия изображений, в каждом из которых отсутствует фрагмент. Задача испытуемого — указать, что пропущено в этом месте. Время выполнения — 5 мин, оценка за верное решение — 1 балл.

5-й субтест — составление фигур из частей. Демонстрируется образец, на котором изображены несколько элементов фигур, а затем показываются и фигуры, составленные из этих элементов. После объяснения задания испытуемому предлагают из нового набора элементов (рис. 45) сложить как можно больше оригинальных фигур. На каждое задание дается 1,5 мин. При оценке учитываются только первые три фигуры, составленные из каждого набора элементов. Оценка

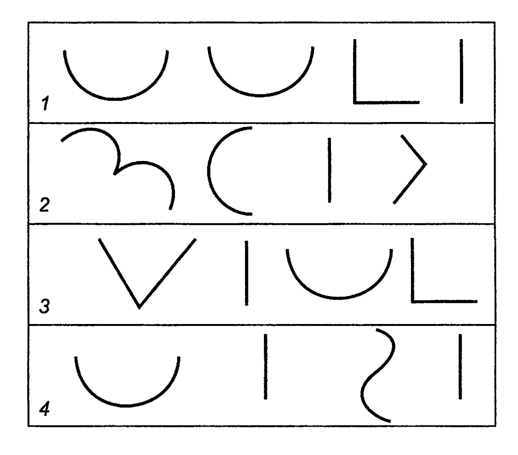


Рис. 45. Субтест «Составление фигур из частей» Мейли интеллекта аналитического теста

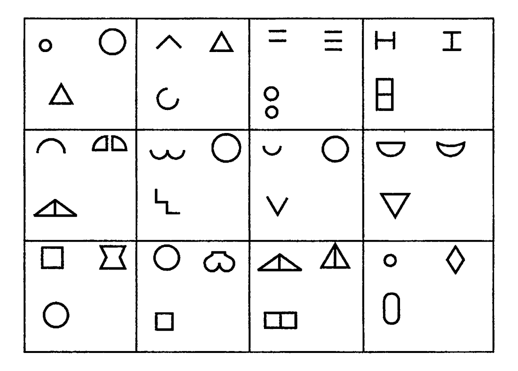


Рис. 46. Субтест «Геометрические аналогии» Мейли интеллекта аналитического теста

варьирует в зависимости от количества фигур и их оригинальности от 1 до 3 баллов.

6-й субтест — геометрические аналогии. Испытуемому предъявляют пару геометрических фигур, определенным образом связанных друг с другом, а также первую фигуру второй пары. Задача испытуемого — нарисовать четвертую фигуру с учетом установленных отношений между ними (рис. 46).

В процессе обработки результатов обследования подсчитывается количество первичных баллов. Среднее арифметическое первичных оценок переводится по таблицам в процентили. По мнению автора, оценки от 35 до 65 соответствуют нормальному, среднему уровню общих способностей, выше 80 — высокому уровню.

По графическому изображению результатов в отдельных субтестах (см. рис. 56 к статье *Оценки профильные*) строится профиль интеллекта. Различают 5 типичных профилей, указывающих на характер интеллекта: формально-логический, образно-конкретный, аналитический, творческий, равномерно развитый интеллект (рис. 47). Отмечено, что такая простая интерпретация может быть использована лишь в случаях отчетливой асимметрии профилей. Если же речь идет о тенденции, обнаруживаемой по одному субтесту, приведенные выше интерпретации неприменимы.

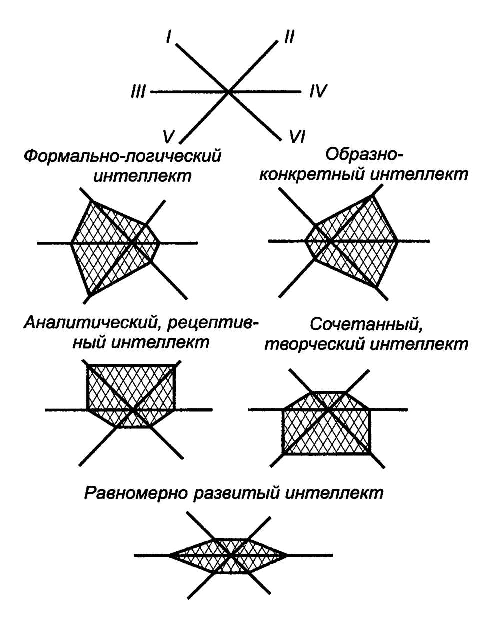


Рис. 47. Варианты интерпретации «профилей интеллекта» Мейли интеллекта аналитического теста

Теоретически Р. Мейли, не претендуя на выделение всех возможных факторов интеллекта, предполагает существование следующих факторов: 1) доступной труд-

ности; 2) пластичности; 3) целостности; 4) беглости. Он указывает, что эти факторы представляют собой аспекты процессов мышления (понятых с позиции гештальт-психологии) и всегда выступают совместно. Каждый из этих факторов обнаруживается у любого человека, но с определенной степенью «насыщенности». Набор факторов характеризует форму интеллекта. По данным Р. Мейли, результаты *факторного анализа* подтверждают существование предложенных им четырех общих факторов.

В трех из шести субтестов определяется способность установления конкретных связей и зависимостей (1, 3, 4). Субтесты 2 и 6 имеют более абстрактный характер, существующие зависимости не всегда можно определить непосредственно. Можно полагать, что здесь в большей степени проявляется абстрактное мышление. Субтест 5 занимает особое место, так как требует визуальной комбинаторики. Р. Мейли указывает, что в субтестах 1 и 2 главную роль играют факторы сложности задания и пластичности интеллекта. В двух комбинационных субтестах выступают факторы целостности и беглости. Субтесты 4 и 6 носят наиболее сложный, комплексный характер.

Автором приводятся некоторые данные по корреляции М. и. а. т. с другими методиками диагностики интеллекта. Так, коэффициент корреляции со *Станфорд–Бине умственного развития шкалой* в различных возрастных группах варьирует от 0,60 до 0,69. Коэффициент корреляции с *Амтхауэра интеллекта структуры тестом* составляет 0,81 (по данным обследования испытуемых 15–18-летнего возраста). Имеются данные о связи *AIT* с *Батареей тестов механических способностей* Вальтера (Walter Batterie der «Begabung fur Mechanik»). Коэффициенты корреляции по отдельным субтестам — 0,56–0,61. Общие показатели *надежности ретестовой* устанавливаются в пределах 0,61–0,67, по отдельным субтестам — 0,48–0,52; *надежности параллельных форм* — 0,74. Р. Мейли разработал несколько модификаций теста, направленных на обследование различных контингентов испытуемых, в том числе допускающих групповое обследование.

В последней известной нам редакции 1971 г. тест имеет 2 формы, 1-я из которых предназначена для обследования лиц в возрасте от 12 до 15 лет, а 2-я — от 12 до 18 лет.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

МЕЙЛИ ПАМЯТИ ТЕСТ (Meili Memory Test) — методика исследования зрительной и слуховой памяти. Относится к числу проб памяти по определению количества удержанных членов ряда.

М. п. т. проводится в два этапа. Первый направлен на исследование зрительной памяти. Тестовый материал включает две серии картинок с изображением различных предметов. Каждая серия насчитывает 30 карточек, предъявляемых с интервалом 2 с. После демонстрации картинок первой серии делается перерыв на 10 с, и затем обследуемый называет по памяти изображенные на карточках предметы. Последовательность перечисления предметов значения не имеет. В протоколе обследования отмечается количество правильно названных объектов. В аналогичном порядке проводится обследование с помощью второй серии карточек (обычно на следующий день). Желательно также не проводить в один день обследование зрительной и слуховой памяти. Анализ слуховой памяти производится сходным образом путем предъявления двух серий по 30 слов. Полученные результаты могут быть выражены в процентных показателях (см. *Оценки шкальные*). Для оценки результатов проб зрительной и слуховой

памяти имеются нормы для испытуемых 7–14 лет и взрослых (отдельно для лиц мужского и женского пола).

По мнению Р. Мейли, с помощью данной методики исследуются лишь обладающие не очень большой диагностической ценностью показатели непосредственной «цепкости» памяти. Для общей оценки состояния памяти применение М. п. т. допустимо лишь в комплексе с другими методами. Получение достоверных различий по результатам отдельных серий свидетельствует о лабильности мнестической функции, недостаточной концентрации внимания.

Благодаря компактности и простоте М. п. т. может применяться в качестве скрининговой методики (см. *Отсеивание*). Основное распространение М. п. т. в отечественной *психологической диагностике* получил в области клинических исследований (Мейли, 1969; В. М. Блейхер и И. В. Крук, 1986).

МЕРЫ ИЗМЕНЧИВОСТИ — статистические показатели вариации (разброса) признака (переменной) относительно среднего значения, степени индивидуальных отклонений от центральной тенденции распределения. М. и. позволяют судить о достоверности и однородности полученной эмпирически совокупности данных, существенности сходств и различий в распределении и сравниваемых группах распределений, точности проведенных измерений.

Одна и та же средняя величина может характеризовать совокупности данных, в которых размеры вариации признака значительно отличаются друг от друга. Так, например, при обследовании уровня достижений по отдельному предмету двух групп учащихся может оказаться, что $\bar{x}_1 = \bar{x}_2$, однако в первой группе показатели плотно концентрируются около $\bar{x}_1$, что отражает одинаковый, стабильный уровень подготовки, а во второй наблюдается значительный разброс (часть учащихся, предположим, в силу индивидуальных интересов и самостоятельной углубленной подготовки достигают очень хороших результатов, в то время как большинство других имеют показатели существенно ниже, чем в первой группе).

Наиболее простым и наглядным способом представления разброса данных является размах распределения, т. е. разность между самым высоким и самым низким результатами. Однако эта М. и. неточна и неустойчива, поскольку характеризует только два показателя в выборке независимо от объема последней. Случайный, необычно низкий или высокий результат может заметно повлиять на величину размаха. Более точная М. и. основана на учете разности между каждым индивидуальным результатом и средним значением по группе. Таким показателем является **среднее абсолютное** (линейное, арифметическое) **отклонение** ($\bar{d}$):

$$\bar{d} = \frac{\sum_{i=1}^{n} |x_i - \bar{x}|}{n},$$

где $|x_i - \bar{x}|$ означает, что суммируются значения отклонений от $\bar{x}$ без учета знака, n — объем совокупности.

Недостаток показателя $\bar{d}$ заключается в том, что он не учитывает знак отклонения, поэтому гораздо более информативными М. и. являются дисперсия и среднеквадратическое отклонение.

Дисперсия представляет собой среднюю квадрата отклонений индивидуальных значений признака от их средней величины и обозначается σ^2:

$$\sigma^2 = \frac{\Sigma(x - \bar{x})^2}{n},$$

где $\Sigma(x - \bar{x})^2$ — сумма квадратов разностей между средним и индивидуальным

значением признака; n — количество вариантов.

Расчет дисперсии применяют для выделения выборочной совокупности, определения ошибки выборки, однородности изучаемой совокупности по тому или иному признаку. Он лежит в основе *факторного анализа*, *дисперсионного анализа* и ряда других статистических методов. Применение дисперсии как М. и. не всегда удобно, так как размерность дисперсии равна квадрату размерности изучаемого признака. Поэтому для измерения вариации вычисляется **среднее квадратическое** отклонение σ, равное корню квадратному из суммы квадратов отклонений индивидуальных значений признака от среднего, т. е. дисперсии:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\Sigma(x - \bar{x})^2}{n}}\,.$$

Следует заметить, что более точной характеристикой дисперсии является величина $\frac{\Sigma(x-\bar{x})^2}{n-1}$. Такая поправка необходима при небольших статистических выборках.

Величина квадратного корня из дисперсии носит также название **стандартного отклонения** (σ, S_x). Стандартное отклонение является общеупотребимой мерой вариации, так как для многих распределений, приближающихся к нормальному, мы приблизительно знаем, какой процент данных лежит внутри одного, двух, трех и более стандартных отклонений от среднего.

Дисперсия и среднее квадратическое отклонение как меры вариации признака имеют некоторые недостатки. Они недостаточно точно характеризуют изменчивость признака, так как отражают абсолютный размер отклонений. Это неудобно при сопоставлении распределений с различной размерностью и значением признаков. Для устранения этого недостатка абсолютные числа переводятся в относительные. Отношение квадратического отклонения к средней, выраженное в процентах, называется **коэффициентом вариации** V:

$$V = \frac{\sigma 100}{\bar{x}}\,.$$

Отношение среднего линейного отклонения к средней арифметической, выраженное в процентах, называется линейным коэффициентом вариации:

$$V_d = \frac{\bar{d}100}{\bar{x}}\,.$$

Отношение размаха вариации (R) к средней арифметической, выраженное в процентах, называется **коэффициентом асцилляции**:

$$V_R = \frac{R100}{\bar{x}}\,.$$

МЕРЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ТЕНДЕНЦИИ — характеристики совокупности переменных (признаков), указывающие на наиболее типичный, репрезентативный для изучаемой выборки результат. Если предположить, что множество результатов исследования расположено на числовой прямой, то центральная тенденция будет проявляться в ориентации, группировании результатов относительно определенного участка этой прямой. М. ц. т. являются наиболее широко применяемыми статистическими показателями, используемыми не только для характеристики количественных признаков, выраженных в интервальных шкалах, но и для анализа качественных признаков в порядковых шкалах путем приписывания им количественных индексов. Наиболее распространенными М. ц. т. являются средние величины:

1. **Простая средняя арифметическая:**

$$\overline{x} = \frac{x_{i1} + x_{i2} + x_{i3} + \cdots + x_{in}}{n},$$

где $x_{i1} \ldots x_{in}$ — значения переменной, n — число наблюдений.

2. **Взвешенная средняя арифметическая:**

$$\overline{x} = \frac{x_1 n_1 + x_2 n_2 + x_3 n_3 + \cdots + x_k n_k}{n_1 + n_2 + \cdots + n_k},$$

т. е. взвешенная равна отношению суммы произведений каждого значения переменной на ее удельный вес к сумме весов. При расчете взвешенной интервального ряда за исходные варианты принимаются середины интервала, определяемые как простые крайних значений каждого интервала.

3. **Средняя геометрическая:**

$$G = \sqrt[k]{x_1 x_2 \ldots x_k}.$$

4. **Средняя гармоническая:**

$$H = \frac{\Sigma n_i}{\sum \frac{1}{x_i} n_i},$$

где x_i — значения переменной, n_i — частоты встречаемости признака.

5. **Средняя квадратическая** (S) в определенной степени отражает меру изменчивости признака и определяется по формуле:

$$S = \sqrt{\frac{\Sigma x_i^2 n_i}{\Sigma n_i}}.$$

Средняя квадратическая используется при вычислении среднего квадратического отклонения.

Другими распространенными М. ц. т. являются мода и медиана.

Мода (Mo) — значение, наиболее часто встречающееся в ряду переменных. Для случаев, когда все значения в выборке встречаются одинаково часто, считается, что распределение не имеет моды. Если два соседних значения имеют одинаковую частоту и эта частота больше частот других значений, мода является средним этих двух значений. В случае, если два несмежных значения имеют равные частоты и они превышают частоты других значений, существуют две моды.

В *психологической диагностике* определение Mo используют для выяснения наиболее часто встречающихся значений признаков, расположенных в интервальных шкалах. С этой целью определяется модальный интервал, в пределах которого находится Mo, а затем — приближенное значение модальной величины признака по формуле:

$$Mo = x_o + h\frac{f_m - f_{m-1}}{(f_m - f_{m-1}) + (f_m - f_{m+1})},$$

где x_o — нижняя граница модального интервала, h — величина интервала, f_{m-1} — частота интервала, предшествующего модальному, f_{m+1} — частота интервала, следующего за модальным.

Медиана (Me) — значение, которое делит пополам упорядоченное множество переменных, расположенных в порядке возрастания или убывания. Так, если в распределении фигурируют стандартные IQ-оценки, Me будет точка шкалы, соответствующая 100 баллам.

При выборе и интерпретации М. ц. т. необходимо учитывать следующие особенности и правила использования приведенных показателей.

1. При определении средних величин необходимо тщательное соблюдение требований однородности переменных, *репрезентативности* и достаточности объема выборки.

2. Расчету средних величин должна предшествовать предварительная разбивка изучаемой совокупности на качественно однородные группы.

3. Являясь обобщенной характеристикой ряда, М. ц. т. не позволяют учитывать его вариации. Наряду с М. ц. т. обязательно использование мер рассеяния (см. *Меры изменчивости*).

4. *Me* не зависит от величин и частот встречаемости в рамках определенного множества переменных.

5. В малых совокупностях *Mo* нестабильна и может сильно изменяться при единичных и незначительных вариациях переменных.

6. Каждое значение переменной влияет на величину средних. Если одно какое-нибудь значение меняется на *C* единиц, $\bar{x}$ изменяется в том же направлении на $\frac{C}{n}$ единиц. Это свойство особенно важно с т. з. возникновения ошибок средних из-за выделяющихся значений переменных.

7. В унимодальных симметричных выборках среднее, *Me* и *Mo* совпадают.

МЕТОДИКА РАССКАЗОВ ДОПОЛНЕНИЯ (Methode des histoires à completes) — *проективная методика* исследования личности. Относится к *«истории завершение» методикам*. Разработана М. Тома в 1937 г. с целью выявления личностных особенностей и значимых конфликтов детей.

Состоит из 14 неоконченных рассказов, которые испытуемому предлагают закончить. Напр., рассказ № 1: «Мальчик идет в школу. На перемене он не играет с другими детьми, он остается один в углу. Почему?» Рассказы с 1-го по 7-й касаются семейных конфликтов; с 7-го по 14-й — снов, желаний, любимых сказок, фантазий; они дают больше информации, чем предыдущие рассказы. Методика предназначена для обследования детей 4,5–12 лет. Особенно эффективна при обследовании детей 6–7 лет.

Интерпретация преимущественно качественная и основана на интуиции исследователя, чаще всего осуществляется с психоаналитических позиций (ср.: *Дюсса (Десперт) сказки*). Анализируются в первую очередь следующие параметры: 1) рассказы о сновидениях; 2) наиболее часто встречающиеся сказочные завершения; 3) проявление желания смерти.

Автор считает, что соответствие результатов, полученных с помощью методики, данным наблюдений за этими же детьми составляет 90%. Других сведений, имеющих отношение к *валидности* и *надежности* методики, не имеется. Тест получил признание во многих странах.

Данных об использовании в СНГ не имеется.

МЕТОДИКА ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ (МЭДИС) — *тест интеллекта*. Предложен Е. И. Щеблановой, И. С. Авериной и Е. Н. Задориной в 1994 г. Предназначен для измерения интеллектуальных способностей детей в возрасте 6–7 лет.

Создан на основе тестов *KFT* 1–3 (Kognitiver Fahigkeits Test fur 1 bis 3 klassen, 1983), разработанных в Мюнхенском университете для диагностики познавательных способностей одаренных первоклассников. Авторы ставили перед собой задачу конструирования теста для отбора детей в школу. Методика состоит из 4 субтестов, включающих по 5 заданий возрастающей сложности. Задания представлены в виде рисунков, что дает возможность тестировать детей независимо от их умения читать. Также предлагаются тренировочные задания, соответствующие тестовым. Первый субтест — выяснение общей

осведомленности учащихся, их словарного запаса; второй дает возможность оценить понимание количественных и качественных соотношений между предметами и явлениями; третий позволяет определить уровень логического мышления, аналитико-синтетической деятельности ребенка; четвертый субтест направлен на диагностику математических способностей. Время выполнения заданий не ограничивается, разработаны две эквивалентные формы (А и Б). Возможно групповое обследование.

Валидность определялась сравнением результатов 100 учащихся первых классов московских школ с данными, полученными с помощью *KFT* 1–3 (для формы А — $r = 0{,}817$ при $p < 0{,}0001$, для Б — $r = 0{,}782$ при $p < 0{,}0001$). Методика апробирована при отборе детей в 1-й класс школы для одаренных учащихся. Авторы сообщают о том, что данные тестирования подтверждаются результатами собеседования. Указывается на удовлетворительную *надежность* методики.

М. э.-д. и. с. рекомендуется для быстрой ориентировочной диагностики уровня интеллектуального развития и выявления одаренных детей.

МЕХРАБЯНА ДОСТИЖЕНИЙ С РИСКОМ ПРЕДПОЧТЕНИЯ ШКАЛА (Mehrabian Achievement Risk Preference Scale, *MARPS*) — *опросник личностный*, предназначен для диагностики двух обобщенных и устойчивых мотивов личности — мотива стремления к успеху и мотива избегания неудачи. Предложен Мехрабяном в 1968 г.

Теоретические положения, лежащие в основе опросника, достаточно просты и хорошо известны в психологии. Испытуемые, мотивированные на успех, предпочитают решать задачи средней сложности, а мотивированные на избегание неудачи — задачи низкой и высокой сложности. Также мотивированные на успех стремятся избегать риска, если решаемая задача выступает как этап достижения более значимой цели.

Опросник имеет две формы: «*А*» — для мужчин (32 утверждения) и «*В*» — для женщин (30 утверждений). Оценка каждого утверждения должна быть дана обследуемым по 7-балльной шкале. На основе подсчета суммарного балла определяют доминирующую мотивационную тенденцию. В зарубежных исследованиях показаны как *надежность*, так и *валидность* опросника.

Первый русскоязычный вариант появился в 1988 г. (М. Ш. Магомед-Эминов), однако какие-либо психометрические характеристики опросника не приводились. В 2000 г. был опубликован (С. А. Шапкин) модифицированный вариант, адаптированный на выборке, состоящей из 265 мужчин и 646 женщин. Этот вариант существенно отличается от оригинала (уменьшено количество утверждений, изменен формат ответа). *Факторный анализ* этого опросника показал существование трехфакторной структуры, в которой в мотиве достижения выделяются эмоциональный и когнитивный компоненты. Различна интерпретация результатов мужской и женской форм опросника. Полагается, что мотив достижения у мужчин тесно связан с социальным успехом, соревновательностью, конкуренцией. У женщин этот мотив актуализируется в ситуации индивидуальной деятельности.

Сообщаются данные о *надежности* и *валидности* русскоязычного варианта опросника, которые удовлетворяют требованиям к подобным инструментам оценки личности.

МИЛЛЕРА АНАЛОГИЙ ТЕСТ (Miller Analogies Test, *MAT*) — *тест интеллекта*. Разработан Г. Миллером в 1926 г. и направлен на диагностику подготовленно-

сти выпускников средних школ, поступающих в высшие учебные заведения. Материал тестовой серии включает 100 заданий, оформленных в виде аналогий. Время выполнения каждой серии — 50 мин. Примеры заданий:

1. Серый : Слон : (а) белый, б) коричневый, в) зеленый, г) серый) : Медведь гризли.
7. Композитор : Соната : (а) физик, б) художник, в) скульптор, г) автор) : Литография.
46. Гектор : (а) Рим, б) Карфаген, в) Сицилия, г) Троя) : Ахилл : Греция.
96. Палестрина : XVI в. : (а) Бетховен, б) Бах, в) Чайковский, г) Стравинский) : XX в.
100. Исмаил : (а) Агарь, б) Ревекка, в) Эсфирь, г) София) : Исаак : Сарра.

Имеется одна тренировочная серия из 100 заданий и 10 основных тестовых серий, являющихся взаимозаменяемыми (см. *Параллельные формы теста*). Первичные оценки пересчитываются в процентили (см. *Оценки шкальные*), определенные для разных специальностей, по которым обучаются студенты (психология, педагогика, естественные науки, общественные науки, гуманитарные науки, работники социальных служб, работники здравоохранения и т. д.). *Валидность содержательная* М. а. т. определяется перечнем сведений, входящих в 7 категорий, связанных с учебными дисциплинами и направлениями обучения. 1. Запас понятий. 2. Общая информированность. 3. Гуманитарные знания (история, литература, мифология, философия, религия, изобразительное искусство, музыка). 4. Общественные науки (психология, социология, экономика, лингвистика, антропология, политология). 5. Естественные науки (биология, физика, химия). 6. Математика. 7. Грамматика.

Исследования *валидности конструктной* выявили связь результатов М. а. т. с факторами вербальных способностей. Тест оказался в высокой степени связан с факторами осведомленности и владения базовыми знаниями. *Валидность критериальная* (прогностическая) устанавливалась на основе сопоставления результатов М. а. т. с академическими успехами в высшей школе. При оценке надежности особое внимание уделялось контролю сопоставимости десяти серий теста (см. *Надежность параллельных форм*).

Н. Кунсел (N. Kuncel) с соавт. (2004), проанализировав результаты 127 исследований, в которых приняли участие 20 352 человека, пришли к выводу, что результаты М. а. т. высоко коррелируют с успеваемостью, характеристиками, которые учащимся дают преподаватели, а также позволяют предсказать успешность/неуспешность профессиональной деятельности.

Тест многократно модифицировался, и на его основе разработаны многие тесты.

Наиболее известным из них является Тест математического рассуждения Доппельта (Doppelt Mathematical Reasoning Test, *DMRT*). Тест содержит 50 заданий, рассчитанных на выполнение в течение 50 мин. Примеры заданий:

Найти не соответствующий другим членам ряда элемент:

1. (а) 8, (б) 16, (в) 10, (г) 4, (д) 12.
5. (а) корень из 33, (б) корень из 18, (в) корень из −4, (г) корень из 27, (д) корень из 25.
33. (а) куб, (б) трапеция, (в) сфера, (г) пирамида, (д) параллелепипед.

М. а. т. лежит в основе и Миннесотского теста технических аналогий (Minnesota Engineering Analogies Test, *MEAT*). М. а. т. и его модификации широко распространены в США, он достаточно популярен в Канаде, Австралии, Великобритании и на Филиппинах. Сведений об использовании в СНГ нет.

МИЛЛОНА ЛИЧНОСТНЫЕ ОПРОСНИКИ — группа *опросников личностных*, разработанных как Т. Миллоном, так и при участии его коллег. Первым появился **Миллона клинический многоосевой опросник** (Millon Clinical Multiaxial Inventory, *MCMI*), опубликованный в 1977 г. (последующие пересмотры в 1987 г. — *MCMI-II* и 1994 г. — *MCMI-III*). Опросник создан с целью «построения профиля шкальных оценок для детального анализа личности и динамики симптомов» и, в известном смысле, был призван заменить *Миннесотский многоаспектный личностный опросник.*

М. к. м. о. состоит из 175 вопросов, требующих ответа «да» или «нет» и образующих 27 шкал (здесь и далее — о *MCMI-III*). Эти шкалы подразделяются на 5 секций.

I. Секция клинических личностных паттернов:

1 Шизоид;

2*A* Избегающий;

2*B* Депрессивный;

3 Зависимый;

4 Истерический;

5 Нарциссический;

6*A* Антисоциальный;

6*B* Агрессивный (садистический);

7 Компульсивный;

8*A* Пассивно-агрессивный (негативистический);

8*B* Самоповреждающий (мазохистический).

II. Секция выраженной личностной патологии:

S Шизотипическая;

C Пограничная;

P Параноидная.

III. Секция клинических синдромов:

A Анксиозный;

H Соматоформный;

N Биполярный: маниакальный;

D Дистимический;

B Алкогольной зависимости;

T Наркотической зависимости;

R Посттравматического стрессового расстройства.

IV. Секция выраженных синдромов:

SS Расстройства мышления;

CC Депрессия;

PP Галлюцинаторные расстройства.

V. Секция изменения показателей (обнаружение тенденций к искажению ответов):

X Раскрытость;

Y Желательность;

Z Заниженность;

V Валидность.

Опросник приведен в соответствие с *DSM-IV* (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4-th ed.).

Диагностические шкалы М. к. м. о. разработаны на основе теоретических представлений автора, которые сыграли важную роль в подготовке *DSM-III*. Основная работа, в которой изложены теоретические воззрения Т. Миллона, — «Современная психопатология» (1969). Автор трактует расстройства личности как прототипы. Каждый прототип содержит множество разновидностей. По мнению Т. Миллона, не существуют обособленно, сами по себе, напр., шизоидные или депрессивные типы, есть различные формы, разновидности, в которых ядро или прототип личности себя выражает. Т. Миллон совместно с Р. Дэвисом (1995) описал серии личностных субтипов для каждого из главных прототипов. Эти субтипы, как указывают авторы, «взяты из чтения современной и исторической литературы, они близки клинической мудрости, культурным мифам и эмпирическим фактам. Часто они представляют собой смесь главных типов».

Опросник предназначен для обследования в клинике лиц от 18 лет и старше, имеющих эмоциональные, поведенческие или личностные проблемы. *Стандартизирован* на различных выборках. Значе-

ния *коэффициента альфа* от 0,66 до 0,89 для личностных шкал (1–8*B*) и от 0,71 до 0,90 для шкал клинических синдромов (*A–PP*). *Надежность ретестовая* для шкал *A–PP* от 0,84 до 0,96. В литературе дается в целом позитивная оценка теоретического фундамента и методологии конструирования опросника, что позволяет говорить о его *валидности конструктной*.

Следующим был **Миллона поведенческих проявлений здоровья опросник** (Millon Behavioral Health Inventory, *MBHI*, 1982), который позволяет оценить копинговые стили, связанные с физическим здоровьем взрослых пациентов, индивидуальные особенности восприятия стрессовых ситуаций. В основном предназначен для использования в условиях соматической (психосоматической) клиники.

Еще один инструмент оценки личности, разработанный этим автором, — **Миллона индекс личностных стилей** (Millon Index of Personality Styles, *MIPS* — T. Millon, 1994), адресован консультантам, которые связаны с решением производственных, социальных и семейных проблем, возникающих у взрослых людей и старших студентов колледжей. Теоретической основой опросника стали как взгляды самого Миллона, так и элементы концепций Фрейда и Юнга. С конца 90-х годов доступен пересмотренный вариант этого опросника — *MIPS*-Revised.

Одна из недавних разработок — **Миллона поведенческой медицины диагностика** (Millon Behavioral Medicine Diagnostic, *MBMD* — M. Antoni, C. Millon, S. Meagher, S. Grossman, 2003). Предназначен для лиц в возрасте от 18 лет. Содержит 165 вопросов, образующих 29 содержательных шкал, скомпонованных в 5 областей (напр., стили копинга, психиатрические индикаторы, модераторы стресса), 6 показателей негативных для здоровья привычек (напр., алкоголь, курение, наркотики) и 3 индикатора, характеризующих достоверность ответов (см. *Шкалы контрольные*). *Надежность по внутренней согласованности* — от 0,76 до 0,89 в зависимости от шкалы. *Надежность ретестовая* на небольших выборках от 0,71 до 0,90. *Валидность* подтверждается высокими корреляциями соответствующих шкал с другими инструментами для измерения тех же показателей. Нормативные данные опираются на выборку, состоящую из 700 больных.

Миллоном также разработаны инструменты оценки личности подростков детей. Известен **Миллона подростковой личности опросник** (Millon Adolescent Personality Inventory, *MASI* — T. Millon, K. Green, R. Meagher, 1982), состоящий из 150 заданий, предназначенный для измерения выделенных автором 8 личностных стилей лиц в возрасте от 13 до 18 лет. Усредненный показатель *надежности по внутренней согласованности* составляет 0,74. Также сообщается о его удовлетворительной *валидности*. Нормы рассчитывались на разных выборках: 1071 мужчина и 1086 женщин (норма), а также 430 подростках (клиническая группа). В 90-х гг. появляется новый вариант этого опросника — **Миллона подростковый клинический опросник** (Millon Adolescent Clinical Inventor, *MACI* — T. Millon, C. Millon, Davis, 1993). Этот опросник, состоящий из 160 заданий, ориентирован на использование в условиях клиники, возрастной диапазон расширен до 19 лет и стандартизирован на выборке из 1017 подростков.

В 2005 г. опубликован **Миллона доподростковый клинический опросник** (Millon Pre-Adolescent Clinical Inventory, *M-PACI* – T. Millon, R. Tringone, C. Millon, S. Grossman, 2005), пред-

назначенный для детей в возрасте от 9 до 12 лет. Опросник состоит из 97 вопросов и позволяет оценить 7 личностных, столько же клинических показателей, а также содержит 2 шкалы, позволяющие установить достоверность ответов обследуемого (см. *Шкалы контрольные*). Нормы установлены на выборке из 292 детей.

Все опросники Миллона могут быть использованы в традиционной форме «карандаш—бумага», в записи на аудиодиске и в компьютеризированном виде.

Сведений об использовании в СНГ нет.

МИННЕСОТСКИЙ ЗНАЧИМОСТИ ОПРОСНИК (Minnesota Importance Questionnaire, *MIQ*) — *опросник ценностей*. Предложен Rounds, Henly, Dawis, Lofquist и Weiss в 1981 г. для оценки профессиональных ценностей.

Состоит из двух параллельных форм:

1) формы, содержащей 190 пар утверждений, из них обследуемый выбирает то, которое более важно для него;

2) формы, содержащей 21 задание, которые испытуемый ранжирует. Двадцать дополнительных пар утверждений оценивают абсолютную важность каждой потребности.

Результаты опросника позволяют получить сведения по 6 основным шкалам ценностей: достижения, комфорта, статуса, альтруизма, безопасности и автономии, а также многочисленным субшкалам. Обе формы обрабатываются издателем анкеты (Vocational Psychology Research, University of Minnesota-Minneapolis). Результаты, возвращаемые исследователю, содержат профиль баллов по каждой из потребностей и ценностей, а также сравнительную таблицу соотнесения профиля ценностей испытуемого с паттернами стимулов для широкого круга профессий. Наконец, прилагается оценка искренности ответов (см. *Шкалы контрольные*), называемая *LCT*-показателем (т. е. логически последовательные триады). Этот показатель указывает на то, в какой мере последователен обследуемый в оценке относительной важности профессиональных потребностей. Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника (Rounds и др., 1981).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

МИННЕСОТСКИЙ МНОГОАСПЕКТНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (Minnesota Multiphasic Personality Inventory, *MMPI*) — *опросник личностный*. Предложен С. Хатуэем и Дж. Маккинли в 1940 г. М. м. л. о. является реализацией типологического подхода к изучению личности и занимает ведущее место среди других личностных опросников в психодиагностических исследованиях (библиография составляет около 4000 названий).

Опросник состоит из 550 утверждений, образующих 10 основных диагностических шкал. На каждое из утверждений обследуемые (лица в возрасте от 16 лет и старше с *интеллекта коэффициентом* не ниже 80) должны дать ответ: «верно», «неверно», «не могу сказать». Ответ, совпадающий с «ключом», оценивается в один

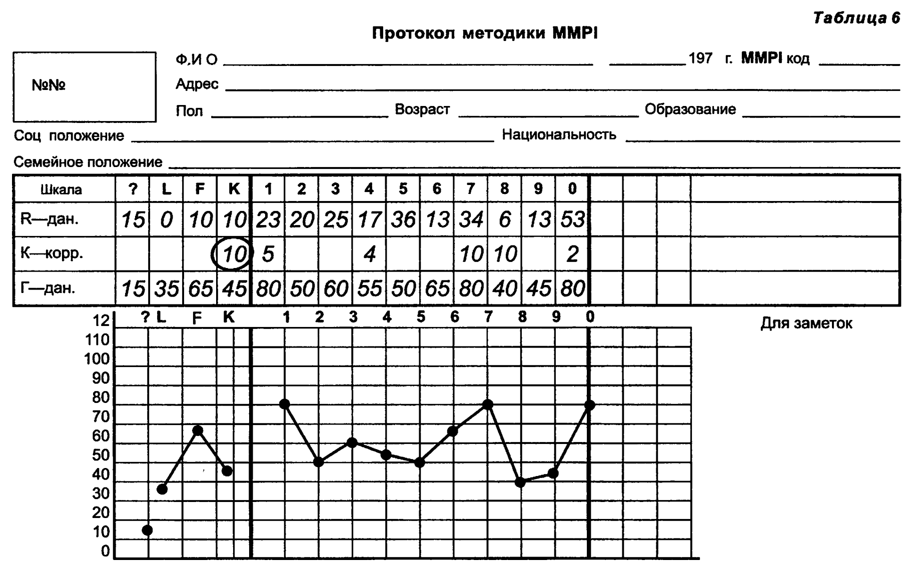
балл. Возможны различные варианты предъявления утверждений, обычно это делается с помощью карточек, которые обследуемый раскладывает на три группы в соответствии со своим ответом. Полученные данные заносятся экспериментатором в стандартный регистрационный бланк, в котором отмечаются также сведения об обследуемом и время, затраченное на раскладку карточек. Завершается обследование построением «профиля личности» (рис. 48), который вычерчивается на специальных бланках (два вида — для мужчин и женщин), где балльные оценки переводятся в стандартные, т. н. Т-оценки (см. *Оценки шкальные*) со средним значением 50 и стандартным отклонением 10. Для ускорения интерпретации структуры показателей, экономного описания «профиля» используется система его числового кодирования (см. *Кодирование оценок тестовых*). Для этого шкалы записываются по их цифровому обозначению (см. ниже) в таком порядке, чтобы на первом месте оказалась шкала с наиболее высокими показателями, а затем — остальные по мере снижения. С помощью специальных значков показывают, как высоко расположены шкалы «профиля», напр. расположенные на уровне 120 Т — «!!», 110–119 Т — «!», 100–109 Т — «**». Существует несколько способов кодирования «профиля».

Приведем основные клинические шкалы М. м. л. о. и примеры утверждений по каждой из них (каждая из шкал включает ряд утверждений, одновременно входящих в другие шкалы).

1. **Шкала ипохондрии** (*Hs*) — определяет «близость» обследуемого к астеноневротическому типу личности:

– Несколько раз в неделю меня беспокоят неприятные ощущения в верхней части живота (под ложечкой).
– У меня часто бывает такое чувство, будто голова стянута обручем.

2. **Шкала депрессии** (*D*) — предназначена для определения степени субъективной депрессии, морального дискомфорта (гипотимический тип личности):


Таблица 6

Протокол методики MMPI

№№

Ф.И О ____________ ________197 г. **MMPI** код ________

Адрес ____________

Пол ________ Возраст ________ Образование ________

Соц положение ____________ Национальность ____________

Семейное положение ____________

Шкала	?	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0				
R—дан.	15	0	10	10	23	20	25	17	36	13	34	6	13	53				
К—корр.				(10)	5			4			10	10		2				
Г—дан.	15	35	65	45	80	50	60	55	50	65	80	40	45	80				

Рис. 48. Протокол и «профиль личности» по Миннесотскому многоаспектному личностному опроснику

- У меня беспокойный, прерывистый сон.
- Любая работа дается мне ценой больших усилий.

3. **Шкала истерии** (*Hy*) — разработана для выявления лиц, склонных к невротическим реакциям конверсионного типа (использование симптомов физического заболевания в качестве средства разрешения сложных ситуаций):

- Я никогда не падал(а) в обморок.
- Часто я ощущаю «комок» в горле.

4. **Шкала психопатии** (*Pd*) — направлена на диагностику социопатического типа личности:

- Иногда мне очень хочется уйти из дома.
- В школе меня вызывали к директору за прогулы.

5. **Шкала мужественности—женственности** (*Mf*) — предназначена для измерения степени идентификации обследуемого с ролью мужчины или женщины, предписываемой обществом:

- Я очень люблю охоту.
- Я люблю поэзию.

6. **Шкала паранойи** (*Pa*) — позволяет судить о наличии «сверхценных» идей, подозрительности (паранойяльный тип личности):

- Я думаю, что за мной следят.
- Большинство людей честны только потому, что боятся наказания.

7. **Шкала психастении** (*Pt*) — устанавливает сходство обследуемого с больными, страдающими фобиями, навязчивыми действиями и мыслями (тревожно-мнительный тип личности):

- Меня беспокоит то, что я могу «сойти с ума».
- В школьные годы мне было трудно говорить перед всем классом.

8. **Шкала шизофрении** (*Sc*) — направлена на диагностику шизоидного (аутического) типа личности:

- Когда вокруг никого нет, я слышу странные вещи.
- Я опасаюсь пользоваться ножом, другими острыми и колючими предметами.

9. **Шкала гипомании** (*Ma*) — определяется степень «близости» обследуемого гипертимному типу личности:

- Я — значительная личность.
- Временами у меня мысли текут быстрее, чем я успеваю их высказать.

10. **Шкала социальной интроверсии** (*Si*) — диагностика степени соответствия интровертированному типу личности. Клинической шкалой не является, добавлена в опросник в ходе его дальнейшей разработки:

- Люблю поухаживать за женщинами (пококетничать с мужчинами).
- Мне нравится ходить туда, где шумно и весело.

Особенностью М. м. л. о. является использование в нем четырех оценочных шкал (см. *Шкалы контрольные*).

1. **Шкала «?»** — шкалой может быть названа условно, т. к. не имеет относящихся к ней утверждений. Регистрирует количество утверждений, которые обследуемый не смог отнести ни к «верным», ни к «неверным».

2. **Шкала «лжи»** (*L*) — предназначена для оценки искренности обследуемого.

3. **Шкала достоверности** (*F*) — создана для выявления недостоверных результатов (связанных с небрежностью обследуемого), а также аггравации и симуляции.

4. **Шкала коррекции** (*K*) — введена для того, чтобы сгладить искажения, вносимые чрезмерной недоступностью и осторожностью обследуемого.

Соотношения между показателями, полученными по этим шкалам, позволяют судить о достоверности результатов обследования.

Собственной теоретической основы М. м. л. о. не имеет. Для составления утверждений авторы использовали жалобы больных, описания симптоматики тех

или иных психических заболеваний в клинических руководствах (классификация психических заболеваний, предложенная Э. Крепелином), ранее разработанные опросники. Первоначально утверждения были предъявлены значительной группе здоровых людей, что позволило определить их нормативные показатели. Затем эти показатели были сопоставлены с данными, полученными при обследовании различных клинических групп. Так были отобраны утверждения, которые достоверно дифференцировали здоровых и каждую из изученных групп больных (рис. 49). Эти утверждения объединили в шкалы, названные в соответствии с клинической группой, по которой та или иная шкала была валидизирована.

При интерпретации полученных результатов исходят из того, что любой показатель, равный 70 Т или выше (пик «профиля»), принимается в качестве нормативного для выявления патологических отклонений. В то же время необходимо учитывать, что значение одного и того же показателя как «патологического» может изменяться от шкалы к шкале. Следует избегать буквальной интерпретации шкал М. м. л. о.; в частности, нельзя полагать, что высокий показатель по шкале шизофрении указывает на ее наличие. Авторы подчеркивают, что с помощью шкал М. м. л. о. «измеряется» не, скажем, истерия, а симптомы, присущие лицам с данным психическим расстройством. На особенности «профиля личности» влияют возраст, пол, образование обследуемого, его отношение к процедуре тестирования и некоторые другие переменные. Любая гипотеза, исходящая из интерпретации ведущих пиков профиля, должна быть подтверждена показателями других шкал (и прежде всего независимыми от результатов, полученных с помощью М. м. л. о.), данными о личности обследуемого.

Неоднократно проводившийся *факторный анализ* данных М. м. л. о. в различных группах (В. Далстром и Г. Уэлш, 1965; Ю. М. Забродин с соавт., 1987, и др.) позволил выделить наряду с другими факторы, близкие «нейротизму» и «экстраверсии» (см. *Айзенка личностные*

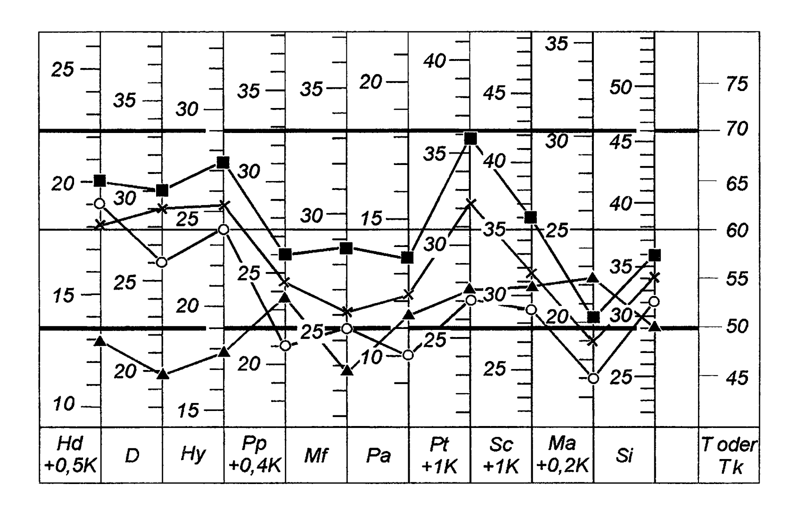


Рис. 49. Профили личности по MMPI (С. Хатуэй и Дж. Маккинли, 1963)
Условные обозначения ▲ — солдаты (288 чел. в возрасте 18–22 г.), ■ — невротики (71 чел., средний возраст — 32,4 г.), × — больные, проходящие психотерапию (60 чел., средний возраст — 30,4 г.), O — другие больные (56 чел., средний возраст — 69,1 г)

опросники; *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*). *Валидность* М. м. л. о., установленная на основе дифференциации клинических групп, достаточно высока. Коэффициент *надежности ретестовой* шкал, по данным В. Далстрома и Г. Уэлша, в различных группах обследованных колеблется от 0,05 до 0,86 и в среднем составляет 0,50–0,80.

Помимо основных и оценочных шкал на базе утверждений М. м. л. о. создано множество дополнительных шкал (около 500). Напр., шкала академических способностей, алкоголизма, социальной ответственности, ригидности и т. д. Важную роль при интерпретации «профиля личности» играют те дополнительные шкалы, с помощью которых конкретизируются, уточняются результаты основных. Так, шкала депрессии имеет следующие дополнительные шкалы: D_1 — субъективной депрессии; D_2 — психомоторной заторможенности; D_3 — физической слабости; D_4 — психологической скованности; D_5 — мрачной угрюмости.

Неоднократно предлагались сокращенные варианты опросника. Один из наиболее известных — Mini-Mult, состоящий из 71 утверждения, отобранного на основе факторного анализа. В зарубежных исследованиях *валидности конструктной* Mini-Mult указывается на его достаточную валидность при групповой диагностике, а при индивидуальной — только в случаях выраженных психических отклонений. На русском языке Mini-Mult адаптирован В. П. Зайцевым (1981). Эта методика известна под названием СМОЛ и достаточно широко используется в разных областях клинической и профилактической медицины. Следует учитывать то, что имеется несколько русскоязычных адаптаций Mini-Mult, напр. вариант Л. Н. Собчик, который имеет точно такое же название, как и вариант В. П. Зайцева.

Несколько слов о принципиальном отличии СМОЛ от Mini-Mult и его вариантов. Как известно, в *MMPI* при значимом ответе на любое утверждение первичный показатель по соответствующей шкале (шкалам) повышается на один балл. Тем самым каждому утверждению приписывается одинаковый диагностический вес внутри каждой шкалы. Как уже доказано, разные утверждения, напротив, имеют разный диагностический вес, однако это игнорируется. Известно, что первичные данные, полученные с помощью Mini-Mult, пересчитываются с помощью специальной таблицы, разработанной автором Mini-Mult — Кин-Канноном, — в первичные показатели *MMPI*. Это не может не приводить к искажению результатов тестирования, так как коэффициенты, по которым проводится пересчет, не учитывают, что *MMPI* и Mini-Mult отличаются не только разной численностью заданий из одной и той же шкалы, но и различиями в диагностической ценности утверждений, включенных в эти опросники.

Предложенная В. П. Зайцевым методика СМОЛ помимо других весьма существенных отличий от Mini-Mult имеет собственный (к тому же популяционный) стандарт, позволяющий определять показатели тестирования в Т-баллах на основе распределения ответов тестируемых на утверждения. Это исключает ситуацию, при которой результаты тестирования, полученные с помощью одного набора утверждений (Mini-Mult), по существу экстраполируются в показатели, имеющие отношение к совсем другому набору утверждений (*MMPI*). Исходя из вышесказанного, В. П. Зайцев полагает некорректным отождествление СМОЛ с Mini-Mult.

Утверждения М. м. л. о. часто используют для конструирования других личностных опросников (см. *Айзенка личностные опросники*, *«Проявления*

тревожности» шкала). В последние годы для облегчения обработки данных все шире привлекаются различные компьютерные программы.

М. м. л. о. широко применяется в отечественных психодиагностических исследованиях. Адаптация опросника началась еще в 60-е гг. Первым был предложен вариант, состоящий из 384 утверждений (Ф. Б. Березин и М. П. Мирошников, 1967). Ф. Б. Березиным с соавт. разработана оригинальная интерпретация шкал М. м. л. о., осуществлена его тщательная стандартизация. Большая работа по адаптации опросника проводилась также в Ленинградском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева, московскими психологами (Л. Н. Собчик, 1971). На основе утверждений М. м. л. о. петербургскими психологами и психиатрами созданы новые дифференциально-диагностические шкалы: параноидной шизофрении, уровня невротизации и психопатизации, депрессивных состояний. Предпринимались попытки использования ЭВМ для интерпретации данных, полученных с помощью М. м. л. о.

В 1989 г. опросник был значительно переработан (рестандартизационный проект начался в 1982 г.) и опубликован под названием *MMPI-2* (Дж. Бучер, В. Далстром, Дж. Грэхем, А. Теллиджен и Б. Кэммер, 1989). Одновременно были изданы как обычная, так и компьютерная версии (см. *Тесты компьютерные*). Новая редакция опросника содержит 567 утверждений, из которых 394 взяты из раннего варианта, 66 модифицированы и 107 разработаны вновь. *MMPI-2*, так же как *MMPI*, содержит три шкалы контрольные и 10 шкал клинических (утверждения 1–370). Новые шкалы были разработаны специально для *MMPI-2*. С их помощью оцениваются такие свойства, как: тревожность (1); подверженность страхам (2); обсессивность (3); депрессивность (4); забота о здоровье (5); причудливость, странность мышления (6); гневливость (7); циничность (8); склонность к антисоциальным поступкам (9); близость типу А личности (10); низкая самооценка (11); семейные проблемы (12); социальный дискомфорт (13); помехи в работе (14); негативные индикаторы для лечения (15).

MMPI-2 содержит и 3 новые контрольные шкалы (*Fb*, *VRIN* и *TRIN*). Первая шкала состоит из редко подтверждаемых утверждений. Вторая и третья — шкалы несовместимости ответов, с помощью которых оценивается степень выраженности у обследуемого тенденции отвечать в противоречивой манере. Новые нормативные данные базируются на выборке, состоящей из 1138 мужчин и 1462 женщин в возрасте от 18 до 84 лет.

В последнее время обсуждается вопрос об имеющихся различиях в подъеме профиля по данным *MMPI* и *MMPI-2*. В общем отмечается, что профиль по клиническим шкалам *MMPI-2* менее поднят, нежели в *MMPI*. В итоге снижается «демаркационная линия» подъема клинических шкал (от Т больше 70 в *MMPI* до Т больше 65 в *MMPI-2*). Различия в профилях представлены на рис. 50.

Разработан вариант для обследования лиц моложе 18 лет — *MMPI-A*.

Сведений об использовании *MMPI-2* в СНГ не имеется.

МИННЕСОТСКИЙ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ОПРОСНИК (Minnesota Satisfaction Questionnaire, *MSQ*) — *опросник-анкета* для измерения удовлетворенности профессиональной деятельностью. Предложена Weiss, Dawis, England и Lofquist в 1967 г.

Имеются две формы: полная, состоящая из 100 утверждений, и краткая — из 20. Обследуемые оценивают каждое утверждение по *Лайкерта шкале* с 5 градациями (от «Очень удовлетворен» до

	L	F	K	Hs 1	D 2	Hy 3	Pd 4	Mf 5	Pa 6	Pt 7	Sc 8	Ma 9	Si 0
MMPI	54,9	61,8	56	62,7	67,9	66,6	73,6	60,6	65,3	63,6	67,1	61,4	52
MMPI-2	59,1	67,2	53,8	58	57,6	59,1	64,2	45,2	61,2	56,6	58,6	54,2	48,7

	L	F	K	Hs 1	D 2	Hy 3	Pd 4	Mf 5	Pa 6	Pt 7	Sc 8	Ma 9	Si 0
MMPI	52	61,4	52,8	60,8	65,4	64,3	74,1	42,1	70,1	60,9	65,9	51,7	62,9
MMPI-2	54,4	58,3	47,2	56,3	61,3	55,9	63,9	46,1	66,2	57,2	59,3	46,7	60,1

Рис. 50. Различия в профилях *MMPI* и *MMPI-2*

«Очень неудовлетворен»). Проводится и обрабатывается исследователем, а также может обрабатываться издателем (Vocational Psychology Research, University of Minnesota). Опросник измеряет степень, в которой испытуемые удовлетворены аспектами их текущей работы, и касается 20 профессионально-трудовых потребностей, идентифицированных в *Миннесотском значимости опроснике.* Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника (Weiss и др., 1967).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

МИРА ТЕСТ (World Test) — *проективная методика* исследования личности. История М. т. восходит к исследованиям Э. Эриксона (1938), а импульсом для его создания послужило произведение Г. Уэллса «Игры на полу» (см. *Деревня*). Первый вариант теста предложен М. Ловенфельд (1939). Наиболее значительный вклад в развитие М. т. как проективной методики внесли Г. Болгар и Л. Фишер, опубликовавшие в 1947 г. статью под названием «Проекция личности в тесте Мира». Ранее тест использовался в основном в психоаналитически ориентированной психотерапии. Тест предназначен для обследования как детей, так и взрослых.

Стимульный материал М. т. состоит из 232 моделей предметов, распределенных в разной пропорции по 15 категориям (дома, деревья, дикие и домашние животные, самолеты, люди в форме и в обычной одежде и т. д.). Модели небольшие по величине, изготовлены из дерева или металла и имеют яркую окраску. Обследуемый по своему усмотрению создает из этих предметов то, что авторы назвали «малый мир». Время не ограничивается.

Основой для интерпретации является учет: предметов, выбираемых первыми; количества использованных предметов по категориям; пространства, занятого конструкцией; формы конструкции, а также особенностей, проявляющихся в поведении обследуемого. Опираясь на исследования различных клинических групп, авторы создали гипотетическую «нормальную конструкцию» и определили отклонения от нее. Были выделены основные подходы к конструированию «мира»: практический, логический, социальный, витальный и эстетический. Оценивалась их реалистичность. Сравнение интерпретаций с биографическими данными обследуемых свидетельствует о высокой *валидности* М. т. В зарубежных исследованиях отмечается, что М. т. позволяет успешно дифференцировать различные клинические группы.

Ш. Бюлер и М. Мансоном (1956) предложен вариант М. т., в котором несколько картин наклеивают на листы большого формата, с тем чтобы обследуемый мог на них нарисовать необходимые ему объекты.

В России имеется опыт использования М. т. для изучения личности ребенка, а также в целях психотерапии (Р. А. Харитонов и Л. М. Хрипкова, 1976).

МИРА-И-ЛОПЕЦА МИОКИНЕТИЧЕСКИЙ ПСИХОДИАГНОЗ (Mira-y-Lopez Miokinetic Psychodiagnosis) — *про-*

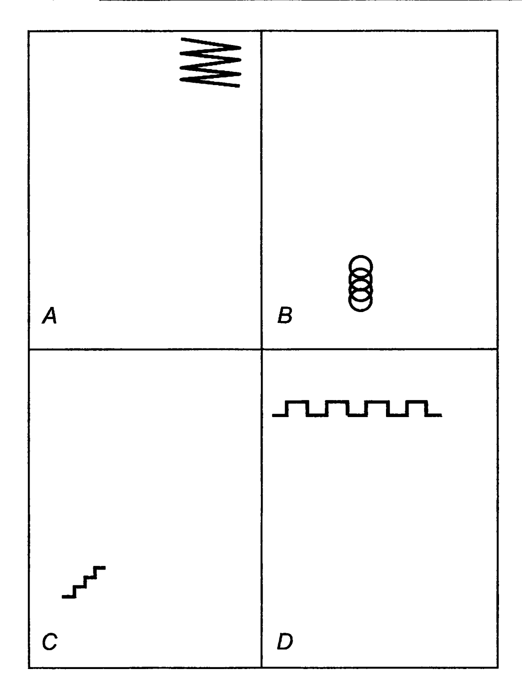


Рис. 51. Образцы субтестов Мира-и-Лопеца миокинетического психодиагноза

ективная методика исследования личности. Опубликована Э. Мира-и-Лопецом в 1940 г.

Материал теста состоит из 7 «субтестов», представляющих собой листы бумаги, на которых начерчены линии разной конфигурации. Эти субтесты называются: «линеограмма», «параллели», «цепи», «верхушка замка», «кружки», «зигзаги» и «лестница» (рис. 51). Обследуемому предлагают (инструкция незначительно изменяется от задания к заданию) несколько раз обвести линии карандашом, а затем продолжать работу вслепую (в условиях блокирования зрительного анализатора повязкой или экраном). Первоначально рисунки-чертежи выполняются в горизонтальной и сагиттальной, а затем — в вертикальной плоскости, правой и левой рукой поочередно («зигзаг» выполняется двумя руками одновременно). Регистрируется время, затраченное на каждый рисунок.

Количественная оценка полученных данных варьирует от задания к заданию. Напр., по «линеограмме» рассчитываются следующие показатели: 1) длина вычерченных линий; 2) средняя длина линий, вычерченных каждой рукой в разных плоскостях и всех вместе; 3) вариабельность длины линий; 4) значение общей вариации для каждой руки; 5) абсолютное и относительное смещение линий (определяются центры всех линий, строится перпендикуляр от первой линии и измеряется в миллиметрах степень сдвига, а также смещение от перпендикуляра для всех последующих линий); 6) скорректированные средние значения абсолютного и относительного смещения (по сравнению с требованиями инструкции); 7) коэффициент когерентности (вычисляется путем деления среднего относительного смещения на среднее абсолютное смещение).

По мнению автора методики, каждое психическое проявление в силу единства всех функций человека сопровождается мышечным движением. Интерпретация полученных данных основана на предположении, что доминирующая половина тела (правая у правшей, левая у левшей) более развита, нестабильна, но и более контролируема сознанием, нежели половина недоминирующая. В свою очередь, моторные выражения функционально более развитой половины тела обнаруживают установки и намерения, связанные с актуальными характерологическими реакциями личности, в то время как моторные выражения менее развитой половины — установки и склонности, связанные с инстинктивными или темпераментными реакциями (Э. Мира-и-Лопец, 1963).

Движение вверх — индикатор возбуждения, вниз — депрессии, торможения. Смещение наружу коррелирует с экстраверсией, гетероагрессией и либерализмом, а смещение внутрь — показатель интроверсии, аутоагрессии и эгоизма. По дан-

ным автора, наиболее четкая дифференциация на психически больных и здоровых людей достигается по параметру «возбуждение—депрессия».

В зарубежных исследованиях отмечается перспективность дальнейшей работы над методикой, несмотря на известную произвольность теоретических построений ее автора. Данные о *валидности* и *надежности* М.-и-Л. м. п. нуждаются в уточнении. В работах советских психологов результаты, полученные с помощью М.-и-Л. м. п., были сопоставлены с объективными показателями интеллекта, нейродинамики и личности (Н. А. Розе-Грищенко и Л. А. Головей, 1976 и др.). Это позволило сделать вывод о том, что психомоторные показатели связаны не только с непосредственными характеристиками энергетических функций организма, но и входят в основную структуру личности. В 2003 г. опубликован перевод на русский язык оригинала руководства по тесту.

МИЧИГАНСКИЙ АЛКОГОЛИЗМА СКРИНИНГ-ТЕСТ (Michigan Alcoholism Screening Test) — *опросник-анкета*. Опубликован М. Селзером в 1971 г. М. а. с.-т. предназначен для раннего выявления патологического пристрастия к алкоголю.

М. а. с.-т. состоит из 25 вопросов, касающихся наиболее характерных для больных алкоголизмом проблем. Вопросы задают обследуемому устно, при этом его просят ограничиться утвердительным или отрицательным ответом. Примеры вопросов М. а. с.-т.:

- Бывало ли, что, проснувшись после употребления спиртного, вы не могли вспомнить все, что происходило?
- Можете ли вы легко прекратить употребление спиртного после того, как выпили 1–2 рюмки?
- Бывали ли у Вас неприятности на работе в связи с употреблением Вами спиртных напитков?

За рубежом М. а. с.-т. получил широкое распространение в качестве инструмента предварительной экспресс-диагностики алкоголизма.

Сопоставление данных по М. а. с.-т. с данными, полученными при помощи *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*, позволило установить наличие корреляции со следующими шкалами *MMPI* (в скобках — коэффициент корреляции): 7 (–0,56), *F* (0,42), *K* (0,25), *L* (–0,41), *O* (–0,4), 9 (0,39), 4 (0,3), 6 (0,3), 8 (0,3). Отмечается слабая связь теста с личностными особенностями обследуемых и в то же время перспективность его использования в клинике алкоголизма.

В нашей стране используется адаптированный вариант, состоящий из 23 вопросов. *Стандартизация теста* осуществлялась на выборке, состоящей из 100 госпитализированных больных алкоголизмом, 52 здоровых и 71 больного, стремящихся скрыть или преуменьшить выраженность симптомов хронического алкоголизма (А. Е. Бобров и А. Н. Шурыгин, 1985). Полученные результаты свидетельствуют о достаточно высокой *валидности* теста (90% больных давали 10 и более значимых ответов, тогда как 88% здоровых ответили значимо не более чем на 3 вопроса). При диссимулятивном поведении больных дискриминативные возможности теста снижаются, однако и в этом случае 90% обследованных дают 5 и более диагностически значимых ответов.

МНОГОМЕРНАЯ ЧУВСТВА ЮМОРА ШКАЛА (Multidimensional Sense of Humor Scale, *MSHS*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки чувства юмора и разработан Тхорсон и Повелом (Thorson & Powell) в 1993 г.

Опросник состоит из 24 утверждений.

Авторы исходят из концепции 6 измерений юмора: а) признание себя как

человека, обладающего чувством юмора; б) признание чувства юмора у других; в) оценка юмора; г) оценка смеха; д) оценка юмористических разговоров; е) копинг с помощью юмора. *Факторный анализ* выявил 4 фактора, отличные от теоретических представлений. Первый — продуцирование юмора и его социальное использование (я использую юмор, чтобы развлечь своих друзей); второй — юмор в сложных ситуациях (юмор позволяет мне преодолевать сложные ситуации); третий — негативное отношение к юмору (от людей, которые шутят, одни неприятности); наконец, четвертый — позитивное отношение к юмору (я люблю хорошую шутку). Некоторые из утверждений нагружены более чем одним фактором. Средняя интеркорреляция между факторами составляет 0,45. Для всей шкалы *надежность по внутренней согласованности* — 0,90. Имеются данные о том, что использование общего показателя является наиболее продуктивным, хотя авторы и разрабатывали шкалу как многомерную.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Ситуативной юмористической реакции опросник, Совладания (копинг) юмором шкала, Тесты юмора, Чувства юмора опросник, Юмористических фраз тест.*

МОДЕРАТОРЫ — 1) характеристики контингента испытуемых, значимые для прогностической эффективности методики (см. *Валидность прогностическая*).

В качестве М. могут оказаться демографические показатели (пол, возраст, уровень образования, социоэкономический статус) или результаты другого теста. В роли М. часто выступают интересы и мотивации. Так, если поступающий на работу почти не заинтересован в ней, то выполнение им своих обязанностей, вероятно, будет неудовлетворительным независимо от результатов по тесту способностей. Таким образом, интерес к будущей критериальной деятельности будет выступать в качестве дополнительной переменной прогностического успеха применяемой методики.

Нередко *валидность теста* для всей выборки испытуемых слишком мала, чтобы использовать его в прогностических целях. Однако возможно, что определение валидности для составляющих выборку подгрупп, различающихся по некоторому легко распознаваемому признаку, выявит, что в одной из них она велика, а в другой — ничтожна. Следовательно, тест можно эффективно использовать для принятия решения относительно членов первой, но не второй группы.

2) М. — в ситуативной диагностике человек, задающий условия протекания ситуации. В оценочных тренингах в Ассесмент-центрах диагностика строится на основе оценок профессионально подготовленных экспертов-психологов, которые наблюдают за поведением испытуемых в ролевых и деловых играх, во время активного обучения. Для уточнения своих оценок наблюдатели могут поставить перед модератором задачу создать более эмоциональную ситуацию, поставить участников в условия дефицита времени. М. может влиять на участников двумя основными способами: через условия и собственным поведением. В первом случае М. подбирает задание, игру, во втором — воздействует, исполняя роль (подобно актеру): делает замечания, осуждает, поощряет, благодарит и т. п.

МОЗАИКИ ТЕСТ (Mosaic Test) — *проективная методика* исследования личности. Предложена М. Ловенфельд в 1929 г.

Обследуемому предлагают 465 деревянных или пластиковых мелких предметов разной формы (квадраты, ромбы,

треугольники) и различной окраски (черные, белые, красные, синие, зеленые и желтые). Из этих деталей необходимо составить произвольный узор-рисунок. Время не ограничено.

Наиболее детально разработанная схема оценки результатов, полученных с помощью М. т., принадлежит Б. Даймонду и Г. Шмале (1944). Авторы исходят из положения о том, что неспособность обследуемого создать ясно распознаваемую, четкую форму в М. т. коррелирует со значительными личностными отклонениями. Выделены 5 типов сложения мозаики.

1. **«Мозаика нормальная»** — легко распознаваемый гештальт (образ), созданный сочетанием формы и цвета предложенных деталей.

2. **«Мозаика с незначительно выраженными дефектами»** — отдельные элементы мозаики нечетки, узнаваемы с трудом, имеются ошибки в использовании цвета, характерен ряд взаимно не связанных рисунков-узоров, нет завершенного рисунка.

3. **«Мозаика с умеренно выраженными дефектами»** — обнаруживаются лишь попытки создания формы, игнорируется цвет, а если цвет учитывается, то форма неудовлетворительна.

4. **«Мозаика с выраженными дефектами»** — не распознается форма рисунка-узора, имеются выраженные отклонения от «мозаики нормальной».

5. **«Мозаика неклассифицируемая»** — полная неспособность создать рисунок-узор, хаотическое расположение предметов.

В зарубежных исследованиях отмечается возможность дифференциации клинических групп с помощью М. т., причем тест наиболее чувствителен к лицам с органическими поражениями головного мозга, что позволяет рекомендовать его в качестве одной из нейропсихологических методик. *Валидность* М. т. как проективной методики личности не доказана.

Сведений об использовании в СНГ нет.

МОТИВА ДОСТИЖЕНИЯ РЕШЕТКА (Leistungsmotivs Gitter) — *проективная методика* исследования личности. Разработана и опубликована Г. Д. Шмальтом в 1976 г. Предназначена для диагностики интенсивности и экстенсивности мотива достижения, близка *тематической апперцепции тесту* в его модификации по Х. Хекхаузену.

Стимульный материал М. д. р. состоит из 18 картинок, объединенных в тройки, относящиеся к 6 различным сферам жизнедеятельности (труду, музыке, школьному обучению, самоутверждению, оказанию помощи, спорту). На рис. 52 см. в качестве примера картинки из сферы спорта и школьного обучения (вариант для обследования детей). Под каждой картинкой располагаются 18 стандартных высказываний, напр.:

- Он хорошо себя чувствует.
- Он думает: «Раз это трудно, то попробую еще».
- Он считает, что справится с этим.
- Он думает: «Может быть опять неудача».
- Он думает: «Я лучше сделаю что-нибудь потруднее».

Обследуемый должен отметить те высказывания, которые соответствуют его пониманию ситуации на картинке.

За исключением 4 т. н. «избыточных» утверждений (напр.: «Он хорошо себя чувствует» или «Это ему не нравится») 14 репрезентируют ключевые категории для обработки содержания при выявлении мотивов успеха и неудачи. Напр.: «Он думает, что все сделал правильно» — позитивное ожидание успеха.

Обработка результатов сводится к объединению всех отмеченных утверждений

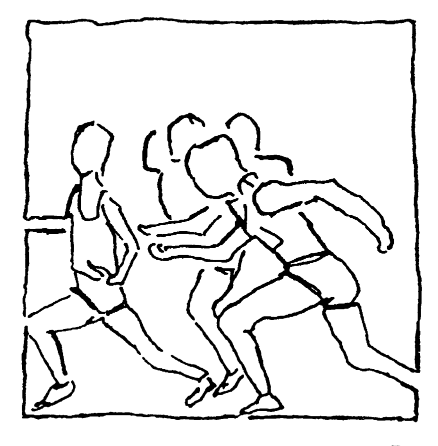




Рис. 52. Две из 18 ситуаций, изображенных на картинках Мотива достижения решетки, вариант для детей

по каждой из картинок с целью получения матрицы ответов (отсюда и название методики — «решетка»). Столбцы этой матрицы представляют интенсивность мотива (разнообразные высказывания, относящиеся к одной и той же картинке), а строки — его экстенсивность (одни и те же высказывания по отношению к разным картинкам). При помощи *факторного анализа* установлена принадлежность каждого из утверждений к одной из мотивационных тенденций, обозначаемых как НУ, БН1 и БН2. НУ — уверенность в успехе, предпочтение более трудных проблем и «Я-концепция» достаточного развития собственных способностей; БН1 — активное избегание неудачи и «Я-концепция» недостаточного развития способности; БН2 — боязнь неудачи.

При изучении *валидности* М. д. р. выявлена тесная связь с Хекхаузена модификацией ТАТ. *Надежность ретестовая* при интервале между обследованиями от 2 до 8 недель — 0,67–0,85. Существуют варианты М. д. р. для обследования детей и взрослых.

Данных об использовании в СНГ нет.

МОТИВАЦИИ АНАЛИЗА ТЕСТ (Motivation Analysis Test, *MAT*) — *тест объективный* личности. Разработан Р. Кэттеллом и Д. Чайлдом в 1975 г.

Опросник включает 208 пунктов, состоит из 4 субтестов, содержащих разные типы заданий.

1-й субтест содержит 48 заданий с предложенными вариантами ответов. В этих заданиях описывается некоторая ситуация, в которой следует решить, как лучше потратить деньги, распорядиться временем, использовать те или иные предметы.

2-й субтест содержит 56 заданий, в которых необходимо произвести определенную оценку с помощью 4-балльной шкалы, напр.: «Какой процент взрослых людей будут рады отдать деньги на...».

3-й субтест содержит 48 пар слов, к каждой из которых предлагается ключевое слово. Испытуемый должен решить, какое из двух слов в паре наилучшим образом подходит к ключевому.

4-й субтест оценивает информированность субъекта в области повседневных жизненных задач.

В методике измеряются две группы показателей: «эрги» (основные тенденции личности) и «чувства» (культуральносформированные тенденции). К числу первых относятся направленность на по-

иск партнера, уверенность в себе, нарциссизм (поиск комфорта), неуживчивость. К группе измеряемых «чувств» относятся уровень супер-эго (совести), отношение к себе, отношение к партнеру, карьере и родительскому дому. В факторах «эргов» и «чувств» содержатся два компонента, «неинтегрированный» и «интегрированный», по мнению разработчиков, приблизительно соответствующие бессознательному и сознательному аспектам психической активности. Последние два субтеста направлены на измерение интегрированных компонентов личностных тенденций. Основой для их разработки стало положение Р. Кэттелла и Д. Чайлда (1975), что люди знают больше о тех предметах, с которыми связаны их интересы, и следовательно, будут располагать о них большей информацией, чем о других (4-й субтест), и, вероятнее всего, будут ассоциировать слова с областью своих интересов (3-й субтест).

Авторы теста полагают, что испытуемые не имеют представления о тех психологических показателях, которые исследуются тестом (на этом основании методика относится к объективным тестам).

Показатели *надежности* М. а. т. недостаточно удовлетворительны. Так, *коэффициент альфа* варьирует от 0,33 до 0,71. *Валидность* являлась предметом исследований Р. Кэттелла и соавт. (1970), которые приводят данные о ее высоких показателях (на основании сопоставления с результатами *«Шестнадцати личностных факторов» опросника*). Однако эти результаты ставятся под сомнение (К. Бурдселл, 1975). В исследовании П. Клайна и Дж. Гриндлей (1974) валидность подтверждается соответствием между результатами этого теста и анализом дневниковых материалов испытуемых.

Исследования К. Купер и П. Клайна (1982) заставляют усомниться в валидности М. а. т. (в психометрическом аспекте). *Факторный анализ* М. а. т. и шкал 16 *PF* был осуществлен на выборке из 109 мужчин. Исследование выявило 8 факторов, ни один из которых не соответствовал постулированной структуре теста. В качестве дальнейшей проверки был проведен анализ, в котором было продемонстрировано, что шкалы не являются однородными (задания не соответствовали шкалам, которым они приписывались). Руководство к тесту сопровождается нормами, рассчитанными для американской выборки (объем выборки незначительный).

По мнению П. Клайна, тест представляет интерес, поскольку относится к весьма немногочисленной группе объективных тестов и к тому же является стандартизированным. Тем не менее тест недостаточно доработан и в настоящем виде не может быть рекомендован к применению в психодиагностических исследованиях.

Сведений об использовании в СНГ нет.

МОУДСЛЕЙСКИЙ ОБСЕССИВНОСТИ-КОМПУЛЬСИВНОСТИ ОПРОСНИК (Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory) — *опросник симптомов*, предназначенный для оценки обсессивно-компульсивных симптомов, относящихся к ритуалам. Предложен Hodgson и Rachman в 1977 г.

Опросник состоит из 30 утверждений, каждое из которых должно быть отмечено обследуемым как ложное или истинное для него, напр.:

- Я стараюсь не пользоваться общественными телефонами из-за возможного заражения какой-либо болезнью.
- Я не чувствую грязь на руках после того, как подержал деньги.
- Каждый день я трачу массу времени, постоянно проверяя и перепроверяя то, что сделал.

Факторный анализ показал, что выявляются 4 фактора: навязчивые склонности к проверке, чистоте, медлительности и сомнению.

По данным Hodgson и Rachman (1977), *надежность по внутренней согласованности* колеблется от 0,7 до 0,8 по каждому из факторов. Sternberger и Burns (1990) на выборке студентов колледжа показали, что общая внутренняя согласованность опросника — 0,75, а для «склонности к проверке» и «чистоте» — 0,58 и 0,54 соответственно. Hodgson и Rachman (1977), проведя через месяц тест со студентами вечерней формы обучения, вычислили *надежность ретестовую*, которая равна 0,8. По результатам исследования Sternberger и Burns (1990) этот показатель составляет 0,69.

Результаты, полученные с помощью опросника, значимо коррелируют с данными других методик на выявление обсессивно-компульсивных расстройств (Hodgson и Rachman, 1977; Emmelkamp, 1988), что свидетельствует о *валидности*. Dent и Salkovskis (1986) показали зависимость между высокими показателями по опроснику и повышенной тревожностью, депрессией. Perse, Greist, Jefferson, Rosenfield и Dar (1987) выявили, что у больных с навязчивостью, проходящих лечение, отмечается значительное снижение показателей по опроснику после лечения.

Для установления нормативных данных (см. *Нормы тестовые*) Hodgson и Rachman (1977) провели опрос 100 больных с навязчивостями и 50, этим не страдающих; Dent и Salkovskis (1986) протестировали 65 студентов университета, 142 студента-медика и 36 нестудентов, а Sternberger и Burns (1990) исследовали 579 студентов университета. В табл. 32 показаны средние величины для этих групп.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взаимодействия тревожащего шкала, Воздействия события шкала, Достижением обеспокоенности тест, Смерти боязни шкала, Страха опросник, Тревожности симптомов опросник.*

МЫШЛЕНИЯ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ТЕСТ — *тест* специальных способностей. Предложен И. С. Якиманской, В. Г. Зархиным и Х. М. Кадаяс в 1991 г.

Таблица 32

Группа	Общий показатель		Склонность к проверке		Склонность к чистоте		Склонность к медлительности		Склонность к сомнению	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Навязчивые больные	18,86	4,29	6,10	2,21	5,55	3,04	3,63	1,93	5,39	1,60
Другие больные	9,27	5,43	2,84	2,29	2,38	1,97	2,27	1,09	3,69	1,99
Студенты	6,32	3,92								
Студенты-медики	7,26	4,41								
Студенты	7,58	4,28								
Нестуденты	5,86	3,51								

Предназначен для диагностики уровня развития пространственного мышления.

М. п. т. включает 5 субтестов, задания которых требуют от испытуемых в процессе создания образа работы с величиной объектов (1), их формой (2), а также оперирования образами, приводящего к мысленному видоизменению положения объекта (3), его структуры (4), к одновременному изменению пространственного положения и структуры образа (5). Два вида заданий направлены на выявление процесса создания образа и три — на фиксацию типов оперирования образом. Внутри субтестов задания различаются по материалу (черчение, геометрия, рисование). Тест имеет две формы (А и Б), каждая из которых состоит из 5 видов заданий. Каждый вид заданий представлен двумя вариантами, различающимися уровнем сложности.

Надежность ретестовая (3,5 мес) — 0,841 при $p < 0{,}01$. *Валидность* определялась: сравнением успешности выполнения заданий со школьной оценкой по геометрии ($r = 0{,}683$, $p < 0{,}01$); сопоставлением результатов выполнения заданий М. п. т. и субтеста № 8 *Амтхауэра интеллекта структуры теста* ($r = 0{,}623$, $p < 0{,}01$); путем сравнения результатов тестирования с успешностью выполнения стандартизированной контрольной работы по геометрии ($r = 0{,}697$, $p < 0{,}01$). Доказана эквивалентность форм А и Б ($r = 0{,}959$, $p < 0{,}01$). Разработана схема качественного анализа результатов тестирования.

Авторы считают, что с помощью теста можно выявить не только индивидуальные различия в содержании и структуре пространственного мышления, но и конструировать обучающие коррекционные программы с учетом всех структурных компонентов этого вида мышления, их взаимосвязи и компенсируемости.



НАДЕЖДЫ ИНДЕКС (Hope Index) — *опросник личностный*, предназначен для диагностики мотивационной сферы личности, ее отношения к будущему. Разработан С. Стаатс и М. Стассен в 1986 г.

Стимульный материал представляет собой бланк с перечнем 16 наиболее распространенных желаний, которые были выявлены в ходе предварительных опросов. Испытуемый должен оценить в 6-балльной *Лайкерта шкале* и указать в баллах от 0 до 5: 1) насколько он хочет осуществления каждого желания (от 0 — «совсем не хочу» до 5 — «хочу очень сильно»); 2) какова вероятность осуществления каждого желания (от 0 — «очень низкая» до 5 — «очень высокая»). Испытуемый может добавить к списку 1–2 желания.

Общий показатель надежды представляет собой сумму баллов «желания», умноженных на количество баллов «ожидания» по каждому пункту. Шкала надежды имеет субшкалы «надежды-для-себя» (напр. «иметь хорошее здоровье»), «надежды-для-других» (напр. «иметь больше друзей», «понимание в семье»), «надежды-для-всех» (напр. «мир во всем мире»); по другому основанию деления — субшкалы «желание» и «ожидание».

Надежда, диагностируемая по Н. и., определяется как результат взаимодействия желаемого и ожидаемого (С. Стаатс, М. Стассен, 1986). При этом с помощью Н. и. диагностируются в первую очередь когнитивные аспекты надежды (см. *Ожидаемого баланса шкала*). Теоретической основой методики является концепция триады «я—другие—мир» А. Бека (1967), описывающая взаимодействие человека с окружающим миром.

Надежность ретестовая Н. и. при обследовании 112 испытуемых-студентов с интервалом 9 недель составила r_t = 0,62–0,74; *внутренняя согласованность* (при обследовании 130 испытуемых студентов) — 0,72–0,85. Н. и. обладает достаточно высокой *валидностью.*

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

НАДЕЖДЫ ШКАЛА 1975 (The 1975 Hope Scale) — *опросник личностный.* Предназначен для измерения надежды и разработан Эриксон, Пост и Пейдж (Erickson, Post, Paige) в 1975 г. как операционализация теоретических взглядов Стотланда (Stotland, 1969).

Теория Стотланда акцентирует внимание на включении в человеческие надеж-

ды перспективы и ожиданий. Стотланд полагает надежду как «ожидание достижения цели большее, чем ноль» (1969). Стотланд, перенимая некоторые идеи социально-психологической теории и когнитивной психологии, полагает, что степень надежды детерминируется ожидаемой вероятностью достижения цели и ее важностью. Если достаточный уровень важности некоторой цели присутствует, тогда надежда как бы «воспламеняется» и выступает связующим звеном между желанием и самим движением к цели.

Шкала состоит из перечня 20 целей, которые не имеют ситуационной специфики и, как полагается, представляют собой список общих целей, присущих людям нашего общества. Обследуемого просят оценить каждую цель, используя 7-балльную *Лайкерта шкалу* (от «Мне все равно, произойдет это или нет» до «Это особенно важно, без этого я, скорее всего, умру»). Следующее, что делает обследуемый, — обозначение вероятности каждого события в баллах от 0 до 100 (0 = событие невозможно; 100 = уверен, что событие произойдет). Рассчитываются среднее значение важности события (I) и среднее значение вероятности события (P).

Надежность ретестовая для показателя I равна 0,79 и для показателя P — 0,80 (недельный интервал). Сообщается также о средней величине *надежности по внутренней согласованности*.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Надежды индекс, Ожидаемого баланса шкала, Снайдера надежды шкалы*.

НАДЕЖНОСТИ КОЭФФИЦИЕНТЫ — статистические показатели *надежности* психологического теста.

При оценке надежности наиболее часто применяются различные виды *корреляционного анализа*. В качестве Н. к. при характеристике *надежности ретестовой* используются коэффициенты корреляции результатов первичного и повторного обследования, при оценке *надежности параллельных форм* — коэффициент корреляции результатов, полученных с помощью разных форм теста (см. *Параллельные формы теста*).

При оценке *надежности частей теста* находят применение специальные коэффициенты, полученные на основе уравнений Кьюдера–Ричардсона, Спирмена–Брауна. Распространенным методом анализа надежности является расчет *коэффициента «альфа»*. При характеристике *надежности факторно-дисперсионной* используются специальные методы дисперсионного анализа.

Н. к., определенные на основе разных подходов, нередко существенно отличаются по своим эмпирическим значениям. Между разными моделями определения надежности могут отмечаться противоречия (см. *Надежность по внутренней согласованности*). Имеется ряд сложностей количественной характеристики надежности, аналогично проблемам, возникающим при анализе содержания *валидности коэффициентов*.

Несмотря на то что количественные характеристики надежности в виде традиционного Н. к. более распространены в практике психодиагностики, нежели количественные коэффициенты при оценке валидности, о надежности теста следует (как и в случае валидности) судить на основании изучения разных аспектов. При интерпретации Н. к. обязателен учет закономерностей разных подходов к определению надежности и психологический анализ показателей проверяемого на надежность теста.

НАДЕЖНОСТЬ — характеристика методики, отражающая точность психодиагностических измерений, а также

устойчивость результатов теста к действию посторонних случайных факторов. Н. и *валидность* являются важнейшими характеристиками методики как инструмента психодиагностического исследования.

Результат психологического исследования обычно подвержен влиянию большого количества неучитываемых факторов (напр. эмоциональное состояние или утомление, если они не входят в круг исследуемых характеристик, освещенность, температура и другие особенности помещения, в котором проводится исследование, уровень мотивированности испытуемых на обследование и др.). Любое изменение ситуации исследования усиливает влияние одних и ослабляет воздействие других факторов на результат теста.

Общий разброс (дисперсию) результатов тестового обследования можно, таким образом, представить как результат влияния двух групп причин: изменчивости, присущей самому измеряемому свойству, и факторов нестабильности измерительной процедуры.

В самом широком смысле Н. теста — это характеристика того, в какой степени выявленные у испытуемых различия по тестовым результатам являются отражением действительных различий в измеряемых свойствах и в какой мере они могут быть приписаны случайным ошибкам.

В более узком, методическом, смысле под Н. понимают степень согласованности результатов теста, получаемых при первичном и вторичном его применении, у одних и тех же испытуемых в различные моменты времени, с использованием разных (но сопоставимых по характеру) наборов тестовых заданий или при других изменениях условий обследования.

Распределение оценок испытуемых при выполнении теста, измеряющего одно качество, в идеальном случае совпадает с *нормальным распределением*, и дисперсия при этом будет «истинной» (т. е. отражающей вариативность только измеряемого признака). Каждый испытуемый занимает определенное место по оценкам теста, и теоретически это место для каждого члена выборки постоянно. В рассматриваемом случае повторное выполнение теста теми же лицами должно давать распределение мест на шкале оценок, идентичное первому. Тогда методика точна и максимально надежна. Реальные оценки и ранговые места испытуемых при повторном обследовании изменяются, и их распределение в той или иной степени отличается от исходного. При этом дисперсия нового распределения выше исходного на величину дисперсии ошибки измерения. Сказанное можно выразить формулой, описывающей Н. теста как отношение «истинной» и реальной (эмпирической) дисперсии:

$$\alpha = \frac{S_t^2}{S_x^2}$$

или

$$\alpha = 1 - \frac{S_e^2}{S_x^2},$$

где α — надежность теста, S_t^2 — «истинная» дисперсия, S_e^2 — дисперсия ошибки; S_x^2 — эмпирическая дисперсия оценок теста. Как видно, Н. теста тесно связана с ошибкой измерения, которая указывает на вероятные пределы колебаний измеряемой величины под воздействием случайных посторонних факторов. Величина $\frac{S_t^2}{S_x^2}$ служит основным показателем точности и устойчивости измерений и называется коэффициентом Н. теста (r_t):

$$r_t = \frac{S_t^2}{S_x^2}.$$

Величина ошибки измерения обратно пропорциональна показателям точности измерения (чем шире доверительный интервал, внутри которого возможно появление истинного результата у данного испытуемого, тем меньше точность измерения). Относительную долю дисперсии ошибки (S_0^2)легко установить, исходя из уравнения

$$S_0^2 = \frac{S_e^2}{S_x^2} = 1 - r_t.$$

На практике в большинстве применяемых методик редко удается получить значения коэффициентов Н., превышающие 0,7–0,8. При r_t порядка 0,8 относительная доля стандартной ошибки (см. *Ошибка измерения*) составляет $\sqrt{1-0{,}8} = 0{,}45$, а эмпирическое значение отклонения тестового балла от среднего оказывается завышенным. Для коррекции эмпирического значения в практических исследованиях применяется формула:

$$x_t = r_t x_i + \bar{x}(1 - r_t),$$

где x_t — истинное значение тестового балла, x_i — эмпирический балл испытуемого, r_t — коэффициент надежности, $\bar{x}$ — среднее значение оценок по тесту.

Напр., у испытуемого при обследовании по шкале Векслера (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*) оценка вербального интеллектуального показателя составила 107 баллов. Среднее значение x для шкалы составляет 100, а надежность r_t — 0,89. При этом истинное значение $x_t = 0{,}89 \cdot 107 + 0{,}11 \cdot 100 = 106{,}2$.

Разновидностей характеристик Н. теста так же много, как условий, влияющих на его результаты. Наиболее широкое практическое применение находят несколько типов характеристик Н.: *надежность ретестовая*, *надежность параллельных форм*, *надежность частей теста*.

Подчеркивается, что ни одна из существующих процедур не является идеальной с т. з. Н. Свойства Н. могут существенно изменяться при незначительных, на первый взгляд, изменениях условий проведения обследования, изменении характера заданий, они значительно варьируют в зависимости от степени сложности или трудности конкретных заданий для испытуемого. Стандартный набор сведений о психодиагностических методах обычно включает характеристики Н., относящиеся к комплексу приведенных выше типов и процедур определения.

На характеристики Н., определяемые эмпирическим путем, существенно влияет характер исследуемой выборки. Особое значение здесь имеет диапазон различий в оценках и соответственно в ранговых местах отдельных испытуемых и их групп в выборке определения Н. Так, если оценки обследуемых концентрируются в узком диапазоне значений и близки друг другу, следует ожидать, что при повторном обследовании оценки также расположатся в тесной гомогенной группе. Возможные изменения ранговых мест будут внешне незначительны, и в таком случае коэффициент Н. будет завышен. Такое же неоправданное завышение коэффициента может возникнуть при анализе Н. на материале выборки, включающей контрастные группы лиц, напр. имеющих самые высокие и самые низкие оценки по тесту. Тогда эти далеко отстоящие оценки заведомо не будут перекрываться под воздействием случайных причин.

В практике психодиагностики при разработке руководств и методик обычно указывается характер групп, на которых проводилось определение Н. Коэффициенты Н. нередко рассчитываются для конкретных контингентов испытуемых, различающихся по полу, возрасту, уровню образования, профессиональной подготовке. Нередко производят расчет Н. раз-

дельно для групп испытуемых, получивших по тесту высокий или низкий результат (см. *Станфорд–Бине умственного развития шкала*).

Важнейшим средством повышения Н. психодиагностических методик является *стандартизация* процедуры обследования. При строгой регламентации процедуры обследования (обстановка и условия работы испытуемого, характер *инструкции*, временные ограничения, способы и особенности контакта с испытуемым, порядок предъявления элементов методики, получения оценок первичных и т. д.) существенно уменьшается дисперсия ошибки и повышается Н. теста.

Если исходить из широкого понимания Н. как отражения в результате исследования удельного веса измеряемого параметра и совокупности посторонних факторов, то можно усмотреть определенную связь Н. с другой важнейшей комплексной характеристикой психодиагностической методики — *валидностью*.

Н. — устойчивость процедуры относительно объектов исследования. Валидность — однозначность, устойчивость относительно измеряемых свойств объекта (т. е. предмета измерения). Устойчивость теста относительно объектов (испытуемых) является необходимым, но не достаточным условием его устойчивости относительно измеряемых свойств объектов. Следовательно, Н. является необходимым, но не достаточным условием валидности. Это означает, что валидность теста не может качественно и количественно превышать Н. Данное соотношение нельзя, однако, трактовать как указание на прямую пропорциональную связь характеристик валидности и Н. Повышение Н. отнюдь не сопровождается обязательным повышением валидности. Напр., у теста-опросника из одного вопроса *внутренняя согласованность* предельна, однако валидность у него минимальна.

НАДЕЖНОСТЬ МЕЖЭКСПЕРТНАЯ (НАДЕЖНОСТЬ НАБЛЮДАТЕЛЯ) — вид надежности, основанный на сопоставлении результатов, полученных разными экспертами при использовании одних и тех же тестов при обследовании того же самого лица (лиц).

НАДЕЖНОСТЬ ПАРАЛЛЕЛЬНЫХ ФОРМ — характеристика *надежности* психодиагностической методики с помощью взаимозаменяемых форм теста (см. *Теста формы альтернативные*). При этом одни и те же испытуемые в выборке определения надежности обследуются вначале с использованием основного набора заданий, а затем — с применением аналогичных дополнительных наборов. Коэффициент надежности по типу Н. п. ф. может быть определен и другим способом, а именно: испытуемые делятся примерно на равные группы, затем одной из них предлагается форма А теста, а другой — форма Б. Через определенное время (обычно не более недели) проводится повторное тестирование, но в обратном порядке.

Такая процедура обследования лишена значительной части недостатков способа определения *надежности ретестовой*. Так как в параллельной форме используется другой по содержанию материал, возможность тренировки и запоминания отдельных решений уменьшается. Важнейшим преимуществом данного метода является сокращение временного интервала перед повторным обследованием. Основным показателем Н. п. ф. является коэффициент корреляции между результатами первичного и повторного обследований, который позволяет оценить как временную стабильность теста (собственно надежность), так и степень соответствия результатов обеих форм теста. Если формы применяются непосредственно одна за другой, то корреляция отражает их взаимозаменяемость.

Отношение между параллельными формами теста имеет сложный характер. Оба набора заданий должны не только отвечать одним и тем же требованиям, измеряя идентичные показатели и давая сходные результаты, но вместе с тем быть относительно независимыми друг от друга. На практике эта задача осуществима далеко не для всех тестовых заданий (в особенности это касается личностных методик, опросников), что существенно ограничивает сферу применения Н. п. ф. Другим недостатком характеристики надежности по типу Н. п. ф. является возможность усвоения испытуемым принципа решения, общего для основной и параллельной форм. Таким образом, в случае оценки Н. п. ф. влияние тренировки и навыка, приобретаемого при повторном обследовании, если и снижается по сравнению с характеристикой *надежности ретестовой*, однако не устраняется полностью.

НАДЕЖНОСТЬ ПО ВНУТРЕННЕЙ СОГЛАСОВАННОСТИ — способ определения *надежности*, опирающийся на оценку степени выраженности интеркорреляционных связей между заданиями, составляющими тест.

В данном случае истинный показатель по тесту понимается как результат, который получил бы испытуемый, если бы ему были предъявлены все возможные задания, относящиеся к черте или свойству, являющемуся объектом тестирования. Каждый конкретный тест является выборкой из генеральной совокупности заданий. Погрешность измерения отражает степень, в которой реальная выборка заданий охватывает *теста заданий совокупность генеральную*. Генеральная совокупность заданий порождает бесконечно большую корреляционную матрицу парных связей между заданиями. Среднее значение корреляции между заданиями для этой матрицы ($\bar{r}_{ij}$) указывает на степень общности, *внутренней согласованности* заданий. Так, если, например, в тесте было бы одно задание из множества не зависящих друг от друга, то $\bar{r}_{ij} = 0{,}00$. Предполагается, что все задания имеют одинаковые значения взаимной корреляции.

Исходя из основных положений оценки Н. п. в. с., можно сказать, что корреляция некоторого задания с истинным показателем (r_{it}) равна квадратному корню от его средней корреляции с другими заданиями (Дж. Наннелли, 1978):

$$r_{it} = \sqrt{\bar{r}_{ij}}\,.$$

Строго говоря, этот вывод справедлив тогда, когда количество заданий приближается к бесконечности.

С т. з. разработчика теста, соотношение r_{it} и r_{ij} имеет важное значение, поскольку при разработке значительного количества заданий и выборе из них тех, для которых значение $\sqrt{\bar{r}_{ij}}$ будет наибольшим, созданный тест будет надежным и свободным от погрешностей измерения. Аналогичные рассуждения, касающиеся взаимосвязи заданий, могут быть применены к *надежности параллельных форм* тестов. В данном случае каждый из параллельных тестов рассматривается как случайная выборка из генеральной совокупности заданий. Средние значения и дисперсии тестов отличаются от истинного показателя только случайным образом. Следовательно, в приведенном выше уравнении значения для заданий могут быть заменены показателями для тестов (т. е. наборов заданий).

Так как корреляции между заданиями или параллельными тестами на практике не являются идентичными, должно быть некоторое распределение их вокруг истинного значения. Если предположить, что такое распределение является нор-

мальным (см. *Нормальное распределение*), можно оценить точность коэффициента надежности r_{ij} путем вычисления стандартной ошибки (см. *Ошибка измерения*) средней взаимной корреляции заданий или тестов в генеральной совокупности (Дж. Наннелли, 1978):

$$\sigma_{t_{ij}} = \frac{\sigma_{r_{ij}}}{\sqrt{0{,}5n(n-1)-1}},$$

где $\sigma_{t_{ij}}$ — стандартная ошибка измерения, $\sigma_{r_{ij}}$ — стандартное отклонение корреляций заданий внутри теста и n — количество заданий в тесте.

Из уравнения видно, что по мере возрастания $\sigma_{r_{ij}}$ возрастают различия между корреляциями и по мере возрастания n стандартная погрешность уменьшается, т. е. чем больше заданий, тем выше точность оценки коэффициента надежности. Действительно, если предположить, что $\sigma_{r_{ij}}$ для некоторого теста равна 0,15, а количество заданий варьирует от 10 до 30, то, подставив соответствующие значения в уравнение, получим следующие погрешности: для теста из 10 заданий — 0,02; для теста из 20 заданий — 0,01; для теста из 30 заданий — 0,007.

Вслед за Дж. Наннелли (1978) П. Клайн (1986) распространяет суждение о возрастании точности коэффициента надежности при увеличении состава теста и на саму величину надежности. В самом деле, поскольку истинные показатели теста определяются через меру представленности заданий генеральной совокупности, должно выполняться предположение о том, что чем больше тест, тем выше корреляция с истинным показателем. Предельным случаем будет гипотетическая ситуация, когда тест состоит из всех заданий генеральной совокупности за исключением одного. Для доказательства надежности теста, задания которого, как заранее известно, принадлежат одной генеральной совокупности, можно воспользоваться формулой Спирмена—Брауна:

$$r_t = \frac{n\bar{r}_{ij}}{1+(n-1)\bar{r}_{ij}},$$

где r_t — надежность теста, n — количество заданий, $\bar{r}_{ij}$ — средняя взаимная корреляция заданий. В формуле Спирмена—Брауна показатель r_t' (см. *Надежность частей теста*) заменен на $\bar{r}_{ij}$, что вытекает из вывода модели коэффициента надежности.

Предположим, имеются три набора заданий ($n = 10, 20, 30$), средняя корреляция между которыми равна 0,20, тогда:

– для 10 заданий: $$\frac{10\cdot 0{,}20}{1+(9\cdot 0{,}20)} = 0{,}667;$$

– для 20 заданий: $$\frac{20\cdot 0{,}20}{1+(19\cdot 0{,}20)} = 0{,}800;$$

– для 30 заданий: $$\frac{30\cdot 0{,}20}{1+(29\cdot 0{,}20)} = 0{,}959.$$

Причем эти показатели получены для заданий, взаимная корреляция которых была низкой. Для более однородного теста из 30 заданий при $\bar{r}_{ij} = 40$ получаем:

$$r_t = \frac{30\cdot 0{,}40}{1+(29\cdot 0{,}40)} = \frac{12}{13} = 0{,}923.$$

Таким образом, при наличии набора однородных заданий тест будет заведомо надежным. Даже если разделить совокупность заданий на две параллельные формы по 15 пунктов, они обе также будут иметь удовлетворительную надежность.

Теоретические значения коэффициента надежности при данном способе определения существенно превышают эмпирические значения *надежности ретестовой* и *надежности параллельных форм*. Это происходит из-за ряда допущений. Прежде всего следует указать на то, что при определении Н. п. в. с. не учиты-

ваются другие источники погрешности измерений, связанные с неконтролируемыми факторами среды, состояния и мотивации испытуемого (см. *Надежность*). В этой связи между Н. п. в. с. и ретестовой надежностью имеется противоречие. Ретестовая надежность может уменьшаться при увеличении состава заданий (чем больше заданий, тем выше вероятность случайного или закономерного изменения ответа при ретесте). Противоречие может быть снято за счет признания некорректности допущения о равенстве интеркорреляций между заданиями, зависимости погрешности лишь от представленности в тесте генеральной совокупности заданий. В противном случае необходимо было бы согласиться с тем, что в двух тестах, связанных общим фактором и имеющих одинаковое количество заданий, но совершенно разных по характеру выполнения и трудности, надежность будет одинаковой, что невозможно.

Следует обратить внимание на невозможность определения таким способом надежности *тестов скорости*, так как связь каждого из заданий исследуемой генеральной совокупности не определена из-за большого количества заданий, интеркорреляции заданий могут терять смысл (см., напр., *Корректурная проба*).

Важным аспектом оценки применимости Н. п. в. с. является парадокс, возникающий в этом случае при сочетании показателей надежности и *валидности* теста. Кажется, что высокая внутренняя согласованность должна быть основной целью разработчиков теста (Л. Кронбах, 1920). Такая точка зрения является довольно распространенной. Однако Р. Кэттелл (1977) обоснованно утверждает, что высокая внутренняя согласованность (особенно при изучении сложных психологических конструктов, личностных показателей) в известном смысле противостоит высокой валидности.

Возникающее противоречие можно иллюстрировать следующим примером. Тест вербальных способностей может включать задания (и соответственно, субтесты) на подбор антонимов, синонимов, понимание слов, словарный запас. Предположим, что каждый из субтестов имеет высокие показатели Н. п. в. с. Однако если бы мы воспользовались только одним субтестом (например, подбором антонимов), то показатель Н. п. в. с. теста несомненно возрос бы по сравнению с полным набором субтестов, так как используется только один тип высокосогласованных заданий. Высокая надежность субтеста антонимов будет отражать тот факт, что эта выборка заданий в высокой степени коррелирует с гипотетической генеральной совокупностью заданий на антонимы. Однако этот истинный показатель отражает не вербальные способности, а только способность подбирать антонимы (т. е. валидность теста станет низкой по отношению к измерению вербальных способностей).

Приведенные данные свидетельствуют о специфичности применения каждого из имеющихся подходов к характеристике надежности теста. Н. п. в. с. имеет, очевидно, в основном теоретическое значение. Как и надежность частей теста в предельном случае разбивания материала на отдельные задания, рассматриваемый способ имеет практическое значение для оценки точности коэффициента надежности, а также при характеристике некоторых тестов, состоящих из специально подобранных факторизованных заданий (см. *Факторно-аналитический принцип*).

НАДЕЖНОСТЬ РЕТЕСТОВАЯ — характеристика *надежности* психодиагностической методики, получаемая путем повторного обследования испытуемых с помощью одного и того же теста. Надеж-

ность в этом случае вычисляется по соответствию результатов первого и второго обследований или по сохранению ранговых мест испытуемых в выборке при ретесте. Коэффициент надежности (r_t) соответствует коэффициенту корреляции между результатами таких обследований. При использовании интервальных шкал (см. *Шкалы измерительные*) применяется коэффициент корреляции произведения моментов Пирсона (см. *Корреляционный анализ*). Для шкал порядка в качестве меры устойчивости к перетестированию может быть использован коэффициент ранговой корреляции Спирмена или Кэндалла (см. *Корреляция ранговая*).

При характеристике Н. р. особое значение имеет временно́й интервал между первым и вторым обследованиями. С его увеличением показатели корреляции имеют тенденцию к снижению, существенно повышается вероятность воздействия посторонних факторов —могут наступить закономерные возрастные изменения измеряемых тестом свойств, произойти различные события, влияющие на состояние и особенности развития исследуемых качеств. По этой причине при определении Н. р. стараются выбирать непродолжительные временны́е интервалы (до нескольких месяцев), а при обследовании детей младшего возраста эти интервалы должны быть еще меньше, поскольку возрастные изменения и развитие в этом случае происходят еще быстрее.

Несмотря на указанную тенденцию, при получении характеристик теста проводятся повторные испытания и с длительным временны́м промежутком. Иногда они осуществляются в целях оценки *валидности прогностической*, элементов *валидности конструктной*, связанных с дифференциацией по возрастному критерию, и др. Определение же Н. р. главным образом ограничивается анализом краткосрочных случайных изменений, характеризующих тест как измерительную процедуру, а не его отношение к исследуемой области поведения.

Наряду с очевидной простотой Н. р. как метод определения надежности обладает существенными недостатками. Так, при повторном применении одних и тех же заданий, особенно при относительно непродолжительном временно́м интервале между обследованиями, у испытуемых может сформироваться навык работы с данной психодиагностической методикой, что приводит к улучшению индивидуальных результатов, хотя и не одинаково выраженному у разных лиц. Это неизбежно ведет к заметной перестановке ранговых мест отдельных испытуемых в данной выборке и, соответственно, ухудшению коэффициента надежности. Еще более заметное воздействие на результаты анализа надежности оказывает запоминание испытуемыми отдельных решений, воспроизведение в повторном обследовании предыдущей картины правильных и неправильных решений. В этом случае результаты двух предъявлений теста не будут независимыми и корреляция между ними окажется завышенной.

Один из путей устранения влияния тренировки на результаты оценки Н. р. — формирование устойчивого навыка в работе с соответствующей методикой перед проведением тест-ретеста. Однако количество повторений теста при этом неизбежно возрастает, что приводит к увеличению числа запомнившихся решений. Такой прием может быть рекомендован для методик типа *тестов скорости*, содержащих большое количество элементов тестового материала.

Для других методик, очевидно, единственным приемлемым путем снижения влияния тренировки остается увеличение интервала ретеста, что, однако, как уже говорилось выше, вступает в противоре-

чие с определением надежности как характеристики теста.

Для большинства тестов общих способностей характерно улучшение показателей Н. р. с возрастом испытуемых за счет лучшего контроля условий их выполнения. Другим фактором увеличения расчетных показателей Н. р. является относительное замедление с возрастом темпа психического развития в области тех характеристик, которые могут стать объектом измерения или влиять на результат теста. Благодаря этому, спустя время, составляющее интервал ретеста, случайные колебания результатов обследования становятся менее выраженными. Это искусственно завышает показатели Н. р. Эта закономерность требует отдельных измерений Н. р. в разных возрастных контингентах испытуемых, что особенно существенно для методик, предназначенных для обследования в широком возрастном диапазоне (см. *Станфорд–Бине умственного развития шкала*, *Векслера интеллекта измерения шкалы*).

Указанные особенности и недостатки метода определения надежности путем ретеста делают его пригодным лишь для ограниченного числа методик, допускающих многократное повторное обследование. К их числу относятся сенсомоторные пробы, тесты скорости и ряд других методик, отличающихся большим количеством пунктов (см. *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*).

НАДЕЖНОСТЬ ФАКТОРНО-ДИСПЕРСИОННАЯ — способ определения *надежности*, основанный на *дисперсионном анализе* результатов теста. Надежность теста соответствует отношению истинной дисперсии (т. е. дисперсии самого исследуемого фактора) к реально полученной эмпирической дисперсии. Последняя складывается из истинной дисперсии и дисперсии погрешности измерения (см. *Ошибка измерения*). Факторно-аналитический подход к определению надежности дополнительно расчленяет и дисперсию истинного показателя (Дж. Гилфорд, 1956).

Дисперсия истинного показателя, в свою очередь, может состоять из дисперсии общего фактора для групп аналогичных тестов (см. *Фактор G*), особых факторов, обеспечивающих тесты специфической направленности (см. *Факторы групповые*), и дисперсии факторов, присущих конкретной тестовой методике. Следовательно, полная дисперсия теста равна сумме дисперсий для общих, специфических и единичных факторов плюс дисперсия погрешности:

$$\sigma_t^2 = \sigma_a^2 + \sigma_b^2 + \dots \sigma_n^2 + \sigma_m^2,$$

где σ_t^2 — дисперсия теста, $\sigma_a^2 \div \sigma_m^2$ — дисперсия общих, групповых и единичных факторов, σ_m^2 — дисперсия погрешности. Разделив уравнение на $\sigma^2{}_t$, получим:

$$\frac{\sigma_t^2}{\sigma_t^2} = \frac{\sigma_a^2}{\sigma_t^2} + \frac{\sigma_b^2}{\sigma_t^2} + \cdots \frac{\sigma_n^2}{\sigma_t^2} + \frac{\sigma_m^2}{\sigma_t^2} = 1,$$

что может быть записано в виде:

$$1 = a_x^2 + b_x^2 + \cdots + n_x^2 + m_x^2,$$

где a_x^2 — доля дисперсии, выраженная общим фактором a, и т. д.

Таким образом, коэффициент надежности теста равен:

$$r_t = 1 - b_x^2 = a_x^2 + b_x^2 + \cdots + n_x^2.$$

Факторно-дисперсионный способ определения надежности подходит для оценки уже факторизованного теста (см. *Факторно-аналитический принцип*), но не для тестов, измеряющих широкий набор разнообразных параметров, так как некоторые из них могут не входить в установленную область *валидности* методики.

НАДЕЖНОСТЬ ЧАСТЕЙ ТЕСТА — характеристика *надежности* психодиагностической методики, получаемая путем анализа устойчивости результатов отдельных совокупностей тестовых задач или единичных пунктов (заданий) *теста*.

Наиболее простым и распространенным способом определения Н. ч. т. является метод расщепления, суть которого заключается в выполнении испытуемым заданий двух равноценных частей теста. Обоснованием метода является вывод о том, что при нормальном или близком к нормальному распределении оценок по полному тесту (см. *Нормальное распределение*) выполнение любого случайного набора из частей теста даст аналогичное распределение (при условии, что части однородны по характеру заданий по отношению к тесту в целом).

Для оценки надежности методом расщепления выбирают две эквивалентные по характеру и степени трудности группы задач (см. *Внутренняя согласованность*, *Трудность заданий теста*). Разделение объема заданий теста на сопоставимые части достигается:

- распределением заданий на четные и нечетные (в том случае, если задания в тесте строго ранжированы по степени субъективной трудности);
- распределением пунктов по принципу близости или равенства значений индексов трудности и дискриминативности (см. *Дискриминативность заданий теста*). Такой принцип разделения пригоден для *тестов достижений*, в которых обязателен ответ испытуемых на все пункты;
- распределением задач по времени решения каждой из частей (для *тестов скорости*).

Для испытуемых в выборке определения надежности (раздельно для каждой из частей теста) вычисляются оценки успешности решений, среднеквадратические отклонения первого и второго рядов оценок и коэффициенты корреляции сравниваемых рядов. Естественно, эти коэффициенты будут характеризовать надежность лишь половины теста.

Уравнение Спирмена–Брауна отражает влияние изменения количества заданий на коэффициент надежности теста:

$$r_t = \frac{nr'_t}{1+(n-1)r'_t},$$

где r_t — коэффициент надежности для полного объема заданий, r'_t — его значение после изменения числа заданий, n — отношение нового числа заданий к первоначальному (если число заданий полного теста — 100, а его части, полученной методом расщепления на половины, — 50, то $n = 0{,}5$). Отсюда для полного теста:

$$r_t = \frac{2r'_t}{1+r'_t}.$$

Приведенные формулы справедливы для случаев равных стандартных отклонений обеих половин теста ($\sigma_{x_1} = \sigma_{x_2}$). Если σ_{x_1} отличается от σ_{x_2}, для определения коэффициента надежности применяется формула Фланагана:

$$r_t = \frac{4\sigma_{x_1}\sigma_{x_2}r'_t}{\sigma^2_{x_1}+\sigma^2_{x_2}+2\sigma_{x_1}\sigma_{x_2}r'_t}.$$

Этот же показатель для малых выборок рассчитывается по формуле Кристофа:

$$r_t = \frac{2}{n-1}+\frac{n-3}{n-1}\cdot\frac{4\sigma_{x_1}\sigma_{x_2}r'_t}{\sigma^2_{x_1}+\sigma^2_{x_2}+2\sigma_{x_1}\sigma_{x_2}r'_t}.$$

При определении r_t целого теста можно воспользоваться формулой Рюлона:

$$r_t = 1-\frac{\sigma^2_\Delta}{\sigma^2_x},$$

где σ^2_Δ — дисперсия разностей между результатами каждого испытуемого по двум половинам теста, σ^2_x — дисперсия сум-

марных результатов. В данном случае коэффициент надежности рассчитывается как доля «истинной» дисперсии результатов теста (см. *Надежность*, *Ошибка измерения*).

При расщеплении тестов скорости применяется особая процедура группировки заданий. Определяется минимальное время (t_{min}) решения целого теста, затем отсчитываются половина и четвертая часть этого времени. Все испытуемые работают половину минимального времени, после чего ставят отметку против задания, выполняемого в момент подачи сигнала, и продолжают работать еще четверть минимального времени. Коэффициент надежности в этом случае будет соответствовать степени корреляции между числом задач, решенных до первого сигнала ($0{,}5t_{min}$) и решенных за время между первым и вторым сигналами ($0{,}25t_{min}$).

Разделение заданий теста на равноценные половины является лишь частным случаем Н. ч. т. Вполне возможно расщепление на три, четыре и более частей. В предельном случае число частей равно числу пунктов. При этом для определения надежности применяют анализ *внутренней согласованности*.

При разделении всего набора заданий теста на любое количество групп для правильного определения Н. ч. т., как уже указывалось выше, должно соблюдаться требование равноценности таких групп. Поэтому при вычислении коэффициента надежности методом анализа внутренней согласованности отобранные задания теста должны быть в высокой степени однородны по содержанию и трудности (гомогенны). При гетерогенных задачах значения r_t ниже истинных.

Наиболее распространенным методом оценки надежности отдельных заданий является вычисление коэффициента Кьюдера–Ричардсона:

$$r_t = \frac{\sigma_x^2 - \Sigma_{pq}}{2\sigma_x^2} + \sqrt{\frac{\Sigma r_{pb}^2 pq}{\sigma_x^2} + \left(\frac{\sigma_x^2 - \Sigma pq}{2\sigma_x^2}\right)},$$

где σ_x^2 — дисперсия первичных оценок теста, p — индекс трудности, выраженный в виде доли $\frac{U_T}{100}$ (см. *Трудность заданий теста*), $q = 1 - p$, r_{pb} — коэффициент дискриминации (см. *Дискриминативность заданий теста*).

В целях упрощения вычисления может быть применена формула Гуликсена:

$$r_t = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\Sigma pq}{(\Sigma r_{pb} \cdot \sqrt{pq})^2}\right],$$

где k — число заданий в тесте.

Это уравнение может быть упрощено следующим образом:

$$r_t = \frac{k}{k-1}\left(1 - \frac{\Sigma pq}{\sigma_x^2}\right).$$

При отсутствии коэффициента дискриминации применим вариант формулы Кьюдера–Ричардсона:

$$r_t = \frac{k}{k-1}\left(\frac{\sigma_x^2 - \Sigma pq}{\sigma_x^2}\right).$$

Пример вычислений r_t по методу Кьюдера–Ричардсона приведен в табл. 33.

Предложенные выше формулы для определения коэффициента надежности пригодны для случаев, когда задания оцениваются в дихотомической шкале (см. *Шкалы измерительные*) по принципу «выполнено—не выполнено». Для случаев с более дифференцированной оценкой применима формула *коэффициента альфа*:

$$r_t = \frac{n\left(\sigma_x^2 - \Sigma\sigma_{x_i}^2\right)}{(n-1)\sigma_x^2},$$

где $\Sigma\sigma_{x_i}^2$ — сумма дисперсий результатов отдельных заданий.

Таблица 33

Определение коэффициента надежности методом Кьюдера–Ричардсона ($n = 50$; $\sigma_x^2 = 8{,}01$; $k = 16$)

Номер задачи	Число лиц, решивших задачу	p	q	pq	Вычисление
1	48	0,96	0,04	0,04	$r_t = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\Sigma pq}{\sigma_x^2}\right) =$
2	43	0,86	0,14	0,12	
3	33	0,66	0,34	0,22	
4	39	0,78	0,22	0,17	$= \frac{16}{15}\left(1 - \frac{2{,}55}{8{,}01}\right) = 0{,}72$
5	28	0,56	0,44	0,25	
...					
15	1	0,02	0,98	0,02	
16	1	0,02	0,98	0,02	
—	—	—	—	$\Sigma pq = 2{,}55$	—

В практике *психологической диагностики* считается, что тест надежен, если $r_t \geq 0{,}6$.

Коэффициент надежности обладает доверительным интервалом, определение которого особенно важно в связи с большим количеством факторов, способных влиять на его значение. Доверительный интервал для r_t определяется как

$$E_{r_t} = Z_{(r)} \pm Z_{\text{крит}} \sigma_{r_t},$$

где σ_{r_t} — стандартная ошибка коэффициента надежности $\sigma_{r_t} = \left(\frac{1}{n-3}\right)$; $Z_{(r)}$– Z — преобразование Фишера $\frac{1}{2}\ln\frac{1+r_t}{1-r_t}$ (определяется по статистическим таблицам). На практике применяется только нижняя граница r_t ($Z_{\text{крит}}$ при $\gamma = 0{,}05$ составляет 1,96, при $\alpha = 0{,}01$ – 2,58).

Характеристика надежности по типу Н. ч. т. имеет серьезные преимущества по сравнению с *надежностью ретестовой* и *надежностью параллельных форм*, главным образом благодаря отсутствию необходимости в повторном обследовании. Таким образом, снимается влияние многих посторонних факторов, в частности тренировки, запоминания решений и т. д. Это обстоятельство определяет широкое распространение методов характеристики Н. ч. т. по сравнению с другими типами надежности. К недостаткам метода относится невозможность проверить устойчивость результатов теста спустя определенное время. Это требует комбинирования метода Н. ч. т. с другими типами характеристики надежности психологической методики.

«НАРИСУЙ ИСТОРИЮ» (Draw-a-Story, *DAS*) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Р. Силвером в 1987 г. Предназначена для раннего обнаружения депрессии, в частности скрытой депрессии.

«Н. и.» основывается на обычных для проективных методик положениях: а) детское восприятие одних и тех же рисунков различно; б) на восприятие оказывает влияние личный опыт; в) рисунки могут отражать элементы личности, поддающиеся квантификации.

В методике комбинируются исследовательские процедуры разных проективных техник. Первоначально обследуемый должен выбрать из 14 картин две и по ним придумать историю (на предлагае-

мых картинах в основном содержатся изображения людей и животных). Затем необходимо сделать рисунок по мотивам ранее воображенной истории. Наконец, предлагается записать историю. Темы рисунка и истории оцениваются по 7-балльной шкале (от «выраженно негативная» до «выраженно позитивная»). Негативные темы содержат указания на «грусть», «печаль», «смерть», «беспомощность», «будущее без надежд на лучшее» и т. п. и рассматриваются как знаки депрессии.

«Н. и.» предназначена для группового обследования детей и подростков начиная с 5-летнего возраста. Сообщается о высокой *надежности* методики. Так, *надежность ретестовая* (интервал ретеста — неделя) при обследовании детей с эмоциональными расстройствами — 0,87. Данные о *валидности* ограниченны, тем не менее имеются сведения о том, что темы депрессивных детей и подростков оцениваются в основном как «выраженно негативные», чего не наблюдается в других группах. Имеются нормативные данные, полученные при обследовании 380 детей и подростков, однако они не могут быть признаны репрезентативными.

Сведений об использовании в СНГ нет.

«НАРИСУЙ ЧЕЛОВЕКА» ТЕСТ (Draw-A-Person Test, *DAP*) — *проективная методика* исследования личности. Разработана К. Маховер в 1948 г. на основе теста Ф. Гудинаф, предназначенного для определения уровня интеллектуального развития детей и подростков с помощью выполненного ими рисунка мужчины (см. *Гудинаф «Нарисуй человека» тест*).

«Н. ч.» т. можно использовать для обследования как взрослых, так и детей, допускается групповое обследование.

Обследуемому предлагают карандашом на чистом листе бумаги нарисовать человека. После выполнения рисунка ему дают задание нарисовать человека противоположного пола. Заключительный этап обследования — опрос. К. Маховер составлены специальные перечни вопросов о нарисованных фигурах. Эти вопросы касаются возраста, образования, семейного положения, привычек и т. д.

При интерпретации полученных данных автор исходит из идеи о том, что рисунок является выражением «Я» обследуемого. Значительное внимание уделяется анализу разнообразных деталей рисунка, прежде всего особенностям изображения основных частей тела, которые зачастую оценивают в соответствии с психоаналитической символикой. Изучение *валидности* «Н. ч.» т. западными психологами привело к противоречивым результатам в силу умозрительности предлагаемых автором интерпретаций. Имеются данные о том, что общие субъективные оценки более валидны и надежны, нежели оценки по отдельным деталям рисунка. Представляет интерес использование теста как скрининговой процедуры (DRAW-A-PERSON: SCREENING PROCEDURE FOR EMOTIONAL DISTURBANCE-руководство 1991 г.) для идентификации детей, у которых могут быть эмоциональные или поведенческие расстройства (E. M. Koppitz, 1984). Дети рисуют на отдельных листах мужчину, женщину и себя. Имеются нормативные данные для лиц в возрасте от 6 до 17 лет.

В СССР «Н. ч.» т. первоначально применялся в клинико-психологических исследованиях. Анализировались преимущественно формальные аспекты рисунков, напр. размер фигуры, ее расположение на листе бумаги, степень законченности рисунка и т. п. (Ю. С. Савенко, 1970). Полученные при обследовании пациента результаты соотносились с клинической картиной заболевания, обогащая и уточняя представление о больном. Начиная с 90-х гг. сфера использования теста суще-

ственно расширяется, выполнено немало исследований в возрастной и педагогической психологии.

НАРКОТИКАМИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ СКРИНИНГ-ТЕСТ (Drug Abuse Screening Test, DAST) — *опросник симптомов*. Предназначен для оценки степени вовлеченности в употребление наркотиков (речь не идет об алкоголе и табаке). По сути, является аналогом *Мичиганского алкоголизма скрининг-теста* (Michigan Alcoholism Screening Test, MAST).

Разработан Skinner в 1982 г. Состоит из 28 вопросов, на которые нужно отвечать «да» или «нет». Напр.:

5. Всегда ли вы способны прекратить употребление наркотиков, когда этого захотите?
9. Вы когда-либо чувствовали себя плохо из-за того, что злоупотребляете наркотиками?
14. Вы когда-либо теряли друзей из-за того, что употребляете наркотики?
28. Вы когда-либо подвергались амбулаторному лечению в связи с проблемами, возникшими в результате злоупотребления наркотиками?

Проведенные исследования *надежности по внутренней согласованности* (Langevin, Lang, 1990; Skinner, 1982; Skinner, Goldberg, 1986) показали, что она колеблется в пределах от 0,74 до 0,92.

Доказана достаточно высокая *валидность* опросника. Skinner (1982) установил, что его показатели существенно коррелируют с частотой употребления (по самоотчетам пациентов) нескольких типов наркотиков (таких как героин).

Нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*) установлены на группе из 105 наркоманов (Skinner, Goldberg, 1986), искавших помощи в центрах лечения от зависимости (реабилитационные центры), средний балл был равен 12,8 (SD = 3,6).

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Опиумного воздержания шкала*.

НАРУШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ОПРОСНИК (НПА) — *опросник личностный*, разработан А. И. Скорик и Л. С. Свердловым в 1993 г. Предназначен для предварительной диагностики адаптационных нарушений.

Методика носит скрининговый характер (см. *Отсеивание*). Исследование, проводимое при помощи НПА, позволяет получить общее представление о наличии или отсутствии проявлений психической дезадаптации, их основных особенностях. Требования, предъявляемые к такого рода ускоренной диагностике, обусловили небольшой объем опросника и простоту обработки первичных данных.

Опросник НПА состоит из 37 утверждений, касающихся личностных качеств и психологических особенностей испытуемого, состояния соматической сферы, представлений о психическом здоровье, восприятия некоторых обыденных жизненных проблем. Задания опросника требуют только утвердительных или отрицательных ответов («да»—«нет», «верно»—«неверно», «согласен»—«не согласен»). Ответ «не знаю» не допускается. Опросник может применяться при индивидуальном и групповом обследовании. Оценки первичные подсчитываются в соответствии с «ключом», раздельно по 6 шкалам опросника. Особенностью первичной обработки является то, что подсчитывается не просто число совпадений с ключом с оценкой 1 балл за каждое совпадение, а суммируются удельные веса каждого из совпавших с ключевым значением ответов (см. *Внутренняя согласованность*). Весовая величина каждого пункта рассчитывалась на основе определения факторной нагрузки

(см. *Факторный анализ*) данного ответа в измеряемом шкалой признаке. Расчет сделан таким образом, что веса пунктов выражаются целыми числами от 1 до 9. Сырые оценки переводятся в стандартные Т-баллы (см. *Оценки шкальные*). Результаты представляются графически на специальном бланке в виде *оценок профильных*.

Шкалы опросника разработаны на основе результатов факторного анализа первичного статистического материала, полученного в соответствующих клинических группах испытуемых. 1. (В) Описывает переживание общего физического и психического комфорта. В норме у адаптированных испытуемых оценка по данной шкале имеет тенденцию к повышению. 2. (Н) Шкала «ипохондрии» — отражает степень фиксации на соматическом неблагополучии. При нарушениях адаптации оценка по данной шкале повышается. 3. (М) Шкала «гипоманиакальности» — фиксирует ощущение комфорта с оттенком эйфории, «форсированного благополучия», беспечности. При нарушении адаптации оценка снижается. 4. (Р) Шкала описывает депрессивное состояние. Результат отрицательно коррелирует с данными по шкале М. В норме наблюдается низкая оценка. 5. (N) Шкала «невротизации» — описывает состояние аффективно-вегетативного дисбаланса, возникающего при эмоциональном напряжении, «нервозность». При нарушениях адаптации оценка повышается. 6. (S) Шкала фиксирует нарушения в сфере социальных отношений. У дезадаптированных оценка повышается.

При интерпретации данных НПА основное значение имеет анализ «профиля». Наряду с этим авторы предлагают простые формальные критерии диагностики дезадаптации. Простейшим из них является критерий, основанный на высоте профиля. Дезадаптация имеет место в том случае, если оценки хотя бы двух шкал превышают значения 70 Т или опускаются ниже 30 Т либо одна из шкал превышает 80 Т или опускается ниже 20 Т. По данным авторов, вероятность необнаружения реально существующей дезадаптации составляет лишь 5%. Однако вероятность того, что достаточно адаптированные лица будут причислены к дезадаптированным, составляет 22,5%. Это делает данный критерий малопригодным, в частности при проведении массовых эпидемиологических исследований. Более сложным и точным (10% вероятности того, что адаптированные будут причислены к дезадаптированным) является критерий, учитывающий дифференцированный результат по «шкалам благополучия» (В, М) и «шкалам неблагополучия» (Н, D, N, S). Дезадаптация диагностируется в тех случаях, когда В + М составляют 79 Т или когда сумма Н, D, N и S превышает 255 Т. Сравнительные исследования на материале *контрастных групп* показали высокую корреляцию комплексного критерия дезадаптации с верифицированным диагнозом ($r = 0,85$, $P < 0,001$).

Надежность ретестовая НПА (при интервале ретеста 1 сутки) по различным шкалам колеблется в интервале $r_t = 0,74$–0,90. Имеются сведения о *валидности текущей*, которая изучалась путем сопоставления данных контрастных групп (группы психически здоровых, адекватно адаптированных; психически здоровых с нарушениями адаптации; больных с неврозоподобными состояниями). Сведения о надежности и валидности опросника НПА дают основание предполагать эффективность методики в индивидуальном и массовом скрининге состояний психической дезадаптации.

НЕСУЩЕСТВУЮЩЕЕ ЖИВОТНОЕ — *проективная методика* исследования личности; предложена М. З. Друкаревич.

Испытуемому предлагают придумать и нарисовать несуществующее животное, а также дать ему ранее не существовавшее имя. Из имеющейся литературы видно, что процедура обследования не стандартизована (используются разных размеров листы бумаги для рисования, в одних случаях рисунок выполняется цветными карандашами, в других — одним цветом и т. д.). Общепринятой системы оценки рисунка не существует. Теоретические посылки, положенные в основу создания методики, совпадают с таковыми у прочих проективных методик. Как и многие другие рисуночные тесты, Н. ж. направлен на диагностику личностных особенностей, иногда ее творческих потенций.

Показана удовлетворительная *валидность конвергентная* методики путем установления связи между результатами, полученными с ее помощью, и данными других личностных методик на материале обследования пациентов психиатрической клиники и лиц, проходящих профотбор в штат МВД (П. В. Яньшин, 1988, 1990). *Валидность* также подтверждена при дифференциации больных неврозами и здоровых (Т. И. Краско, 1995). Н. ж. — одна из наиболее популярных рисуночных методик и широко используется психологами СНГ при обследовании детей и взрослых, больных и здоровых чаще всего в качестве ориентирующей методики, т. е. такой, данные которой позволяют выдвинуть некоторые гипотезы об особенностях личности.

НОРМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ — вид распределения переменных. Н. р. наблюдается при изменении признака (переменной) под влиянием множества относительно независимых факторов. График уравнения Н. р. представляет собой симметричную унимодальную колоколообразную кривую, осью симметрии которой является вертикаль (ордината), проведенная через точку *0* (рис. 53).

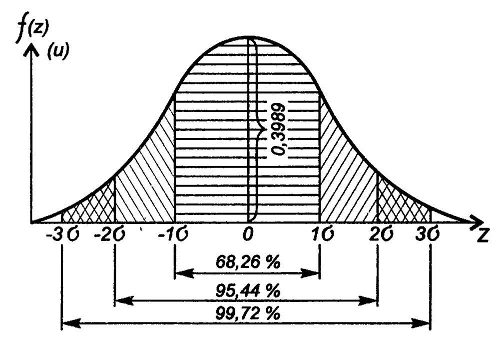


Рис. 53. Процентное распределение случаев под нормальной кривой

Кривая Н. р. была построена для простого аппроксимативного решения задачи вероятности частот событий. Нормальная кривая описывается формулой де Муавра:

$$U=\frac{1}{\sqrt{2\pi}\sigma}e^{-\frac{(x_i-\bar{x})^2}{2\sigma^2}},$$

где U — высота кривой над каждым заданным значением x_i, $\bar{x}$ — среднее арифметическое x_i, σ — среднеквадратическое отклонение от $\bar{x}$.

Теоретически существует бесконечное множество нормальных кривых с конкретными значениями М и σ. При *стандартизации* тестовых оценок и в некоторых других случаях используется Н. р. со следующими характеристиками: М = 0; σ = 1; площадь под нормальной кривой равна единице. Такое распределение носит название стандартного (единичного) Н. р. Для любого Н. р. в пределах значений x_iМ + σ лежит около 68%, в пределах М ± 2σ —95%, М ± 3σ — 99,7% площади под кривой. Частоты случаев, укладывающихся в интервалы, огра-

ниченные значениями от $M \pm \sigma$ до $M \pm \sigma$, составляют 68,26%; 95,44%; 99,72%; 99,98% соответственно (рис. 49). Высота кривой (U) над значением M приблизительно равна 0,3989. Асимметрия стандартной, как и любой другой нормальной кривой, равна нулю, эксцесс (Q) — трем (см. *Оценка типа распределения*). Распределение показателей, получаемых в эмпирических психологических и психодиагностических исследованиях при большом числе наблюдений, как правило, приближается к Н. р.

На практике важную роль имеет вычисление площади слева от любой точки на оси абсцисс, ограниченной участком нормальной кривой и ординатой этой точки. Так как площадь стандартного Н. р. равна единице, то доля этой площади отражает частоту случаев с x_i, меньшими, чем данное значение на оси X. Решение уравнения де Муавра для любого значения x неудобно, поэтому для определения площади слева от данного значения в различных Н. р. (по оси z) имеются специальные таблицы (см. табл. 1 Приложения III).

Важнейшим качеством Н. р. является то, что для семейства нормальных кривых характерны одинаковые доли площадей, лежащих под участками, ограниченными равными значениями σ. При этом любую нормальную кривую можно свести к единичной и таким образом ответить на вопрос о площади между выбранными точками на кривой или высоте кривой над любой из точек оси X. Форма нормальной кривой не изменяется при вычитании среднего значения и делении на σ. Так, если нужно выяснить, какая часть площади лежит слева от значения $x = 20$ в Н. р. с $\bar{x} = 25$ и $\sigma = 5$, эту задачу можно заменить выяснением площади, лежащей слева от $z = \frac{20-25}{5}$ в единичном Н. р. Для стандартного Н. р. значение x указывает, что точка отстоит от среднего на x единиц. Отклонение значения от среднего $x - \bar{x}$, а число стандартных отклонений, которое отделяет x от $\bar{x}$, составляет $\frac{(x-\bar{x})}{\sigma}$ — единичное нормальное отклонение (z). Рассмотренная выше закономерность обобщается правилом: если x имеет нормальное распределение со средним $\bar{x}$ и стандартным отклонением σ, то $z = \frac{(x-\bar{x})}{\sigma}$ характеризуется нормальным распределением со средним 0 и стандартным отклонением 1. Площадь между x_1 и $\bar{x}_2$ в Н. р. со средней $\bar{x}$ и стандартным отклонением σ равна площади между $z_1 = \frac{(x_1-\bar{x}_1)}{\sigma}$ и $z_2 = \frac{(x_2-\bar{x}_2)}{\sigma}$ в единичном Н. р.

Предположим, результаты измерения IQ-показателей в выборке с достаточно большим числом обследованных (n) обладают свойствами нормального распределения. Значение $\bar{x} = 4{,}52$, $\sigma = 3$, тогда в точке со значением IQ-показателя 10,4 $z = \frac{(10{,}4-4{,}52)}{3} = 1{,}96$. Для этого значения площадь слева от z составит 0,975 (97,5%). Это означает, что лишь у 2,5% испытуемых оценки IQ превышают 10,4. Можно определить, какое число членов выборки укладывается в интервал оценок от 10,4 до 8,3.

Тогда $z = \frac{(8{,}3-4{,}52)}{3} = 1{,}27$.

Площадь слева от z для этого значения составит 0,1020 (10,2%). Следовательно, число лиц, имеющих оценку ниже 8,3, составляет 89,8%, а число лиц с оценкой в интервале 8,3–10,4 составляет $97{,}5 - 89{,}8 = 7{,}7\%$.

Число случаев в пределах стандартного отклонения можно легко определить без расчетов. Так, в интервале оценок, соответствующих -2σ и $-\sigma$, находится 13,6% обследованных (см. рис. 49).

Н. р. наиболее часто применяют для статистического описания совокупности эмпирических данных, оценки *совокупности генеральной* по выборке, для стандартного нормирования тестовых баллов и перевода их в *оценки шкальные* (см. *Стандартизация*). На свойствах Н. р. основаны статистические критерии проверки гипотез (z-критерий, *критерий* χ^2, F-критерий Фишера, t-критерий Стьюдента и др.).

z-Критерий широко применяется для проверки коэффициентов корреляции:

$$z = \frac{r}{\sqrt{\frac{1}{n-1}}},$$

где r — значение коэффициента корреляции, n — количество наблюдений. Напр., при сопоставлении двух рядов переменных в выборке 50 испытуемых получен коэффициент корреляции r, равный 0,8. Тогда $z = 0{,}8 : \left(\sqrt{\frac{1}{49}}\right) = 5{,}6$. Далее необходимо найти ординату Н. р. (см. *Корреляция бисериальная*) согласно уравнению:

$$U = \frac{(1-2\alpha)}{2},$$

где α — допустимый *уровень значимости* ($\alpha = 0{,}05$), $U = 1 - 2 \cdot 0{,}05 : 2 = 0{,}45$. По статистическим таблицам определяется, что ординате $U = 0{,}45$ соответствует $z_{кр} = 0{,}65$. В нашем примере $z > z_{кр}$, вычисленный коэффициент корреляции значим на уровне $\alpha < 0{,}05$ и лишь менее чем в 5% случаев равен нулю.

НОРМАТИВНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ — подход к оценке и интерпретации измеряемых *тестом* показателей, отражающих особенности личности или поведения, путем сравнения индивидуальных результатов со статистическими значениями нормативной выборки.

Н. о. более распространено по сравнению с альтернативным принципом *ипсативного оценивания*. Здесь наиболее полно проявляется измерительный, квантифицирующий характер психометрических техник. Существенным достоинством Н. о. является возможность строгого ранжирования испытуемых по результатам относительно выборочных данных, использования метрических шкал интервалов (см. *Шкалы измерительные*), относительная доступность интерпретации оценок для пользователей психодиагностической информации (см. также *Нормы тестовые*, *Стандартизация*, *Оценки шкальные*).

К недостаткам Н. о. относится эмпиричность рассчитываемых показателей, определенная условность перенесения выборочных данных на индивидуальное обследование. В качестве подхода, позволяющего минимизировать недостатки Н. о. при сохранении его основных положительных сторон, можно указать на *Раша шкалы*, с помощью которых результат испытуемого оценивается на основе *«Задание—ответ» зависимостей*. Следует, однако, отметить, что *Раша модель психологического тестирования* в принципе также должна быть отнесена к Н. о., поскольку для расчета вероятности решения того или иного задания используются данные специальных выборок испытуемых.

НОРМЫ ТЕСТОВЫЕ — количественные и (или) качественные критерии оценки результатов теста, позволяющие определить уровень достижений или степень

выраженности психологических свойств, которые являются объектами измерения. В качестве таких критериев выступают статистические показатели выборки стандартизации, а также различные признаки-симптомы, свидетельствующие о том или ином уровне выраженности диагностируемых качеств.

В психологической диагностике наиболее распространены количественные Н. т., полученные на основании определения средних величин $\bar{x}$ и дисперсии в выборке стандартизации (см. *Меры центральной тенденции, Меры изменчивости*). Рассчитанные для нормативной выборки x среднее и дисперсия являются основой для разработки *оценок шкальных* теста. Количественные Н. т., упорядоченные в шкалы на основе процедур z-преобразования (см. *Нормальное распределение, Стандартизация*), содержатся в специальных таблицах, прилагаемых к руководствам по проведению тестирования. В этом виде Н. т. позволяют установить относительное место каждого конкретного результата по сравнению с выборочными данными, выраженными в долях дисперсии. Такие количественные Н. т. наиболее типичны для *тестов интеллекта*, *опросников личностных* и др. В проективных техниках, в силу известных затруднений, возникающих при формализации *оценок первичных* вследствие сложности учитываемых диагностических показателей, количественные Н. т. не столь распространены.

Своеобразной переходной формой между количественными и качественными Н. т. являются критерии оценки наиболее ранних тестов интеллекта. Так, в *Бине–Симона умственного развития шкале* Н. т. представлены в виде нормативных заданий, на выполнении или невыполнении которых базируется установление *умственного возраста* и *интеллекта коэффициента*.

В виде качественных Н. т. могут выступить стандартизированные наборы квалификационных требований к испытуемому, аналогичные шкалам умственного развития, либо специально разработанные для данного теста комплексы диагностических признаков. Примером последних может служить условная шкала определения уровня алкоголизации.

0-й уровень — полное воздержание от алкоголя; отсутствие опыта приема.

1-й уровень — эпизодический прием; неприятные воспоминания о приеме алкоголя.

2-й уровень — систематический прием; удовольствие от употребления; включение небольших доз в общий рацион питания.

3-й уровень — эпизоды передозировки; возникновение похмелья.

4-й уровень — возникновение психической зависимости; случаи употребления алкоголя с утра для поднятия настроения.

5-й уровень — частые случаи похмелья; активный поиск алкоголя; формирование физической зависимости.

6-й уровень — эпизодические запои; признаки социальной (главным образом, семейной и трудовой) дезадаптации; изменения в эмоциональной и мотивационной сферах личности.

7-й уровень — продолжительные запои; стойкая зависимость от алкоголя; выраженные изменения личности по алкогольному типу; глубокая социальная дезадаптация.

Приведенные качественные критерии выступают как нормативы, позволяющие отнести индивида к той или иной диагностической группе. Комплексы критериев Н. т. могут быть упорядочены в нормативные или порядковые шкалы (см. *Шкалы измерительные*).

Одна и та же психодиагностическая методика может иметь количественные

и качественные Н. т., взаимодополняющие и обогащающие интерпретацию результатов. Н. т. обычно рассчитываются раздельно для каждой возрастной группы испытуемых, что является практически обязательным условием для тестов общих способностей. Закономерное изменение нормативных показателей здесь служит своеобразным критерием *валидности* теста (см. *Валидность по возрастной дифференциации*). В методиках, применяющихся в клинической психодиагностике, иногда разрабатываются разные Н. т. для отдельных контингентов больных (напр., для детей с отклонениями в умственном развитии и нормальных). Реже встречается дифференциация норм в зависимости от пола, профессиональных особенностей, уровня образования и т. д.

Рестандартизация и определение норм для новой социоэтнической популяции является одним из основных и обязательных элементов *адаптации теста*.

Наиболее сложным аспектом определения Н. т. является отбор и комплектация выборки нормирования. Выборка должна соответствовать по своему объему назначению методики (см. *Выборки объем*). Чем более генерализованной по области применения теста является методика, тем бóльшим должно быть число испытуемых в нормативной выборке. Большое внимание должно при этом уделяться обеспечению *репрезентативности* выборки по отношению к обследуемой тестом популяции. При одинаковых объемах стратифицированная (т. е. уравновешенная по основным критериям с совокупностью генеральной) выборка более эффективна, чем случайная (рандомизированная). Наиболее частыми критериями стратификации являются: социальное положение, регион проживания, возраст, пол, материальный и образовательный уровень. Ряд психодиагностических методик требует периодического (один раз в 5–7 лет) пересмотра норм в связи с их «старением».

НЭО ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (NEO Personality Inventory, *NEO PI*) — *личностный опросник* (аббревиатура в названии расшифровывается как «нейротизм», «экстраверсия», «открытость»).

Разработан П. Коста и Р. Мак-Креем в 1992 г. на основе более ранних версий: NEO Inventory (1978), дополненного и пересмотренного NEO Inventory (1983) и NEO Personality Inventory (1985, 1990). Предназначен для измерения 5 глобальных факторов личности у здоровых лиц в возрасте от 20 до 80 лет.

Теоретической основой опросника является получившая широкое распространение в зарубежных исследованиях концепция, названная «Большая пятерка» (Big Five). Предполагается существование 5 универсальных факторов, исчерпывающе описывающих личность. Это «нейротизм» (neuroticism, *N*), «экстраверсия» (extraversion, *E*), «открытость опыту» (openness to experience, *O*), «сотрудничество» (agreeableness, *A*) и «добросовестность» (conscientiousness, *C*). Многочисленными исследованиями, выполненными в разных странах на основе психолингвистического, а затем *факторного анализа* огромного количества языковых обозначений личностных черт в национальных языках, подтверждается существование указанных факторов. На этом основании делается вывод о существовании общих особенностей в структуре личности, являющихся универсальными для разных языковых культур, для разных стран (близкие к «большой пятерке» факторы были обнаружены на русскоязычной выборке А. Г. Шмелевым, 1996).

Опросник состоит из 240 утверждений и 3 контрольных заданий («лживость»), на которые должны быть даны ответы по

5-балльной шкале от «полностью не согласен» до «полностью согласен». Помимо измерения 5 факторов методика дифференцирует 6 лежащих в основе каждого из них параметров, что может иметь значение для ряда исследований личности.

Имеется 3 варианта *NEO-PI-R*: форма для самооценки (*S*), форма для оценки со стороны наблюдателя (*R*) и сокращенная форма *S*, названная «НЭО пятифакторный опросник» (NEO Five-Factor Inventory). Сокращенная форма может быть использована только для обследования взрослых в тех случаях, когда необходимо быстро получить диагностические показатели.

Надежность ретестовая (интервал 6 месяцев) — от 0,86 до 0,91 для факторов личности и от 0,66 до 0,92 — для их составляющих параметров; при интервале в 6 лет — около 0,80 для *N*, *E* и *O* (форма *S*) и около 0,75 — для формы *R*. В соответствующих исследованиях (см., напр., Видиджер, 1992) сообщается о достаточно высокой *валидности конвергентной* и *валидности дискриминативной*. *Валидность конструктная* может быть подтверждена лишь данными о валидности пятифакторной модели личности.

В 2002 г. А. Г. Шмелевым и Е. И. Рыхлевской был предложен компьютеризированный опросник B5s-plus («Большая Пятерка», сокращенная версия), который предназначен для экспресс-диагностики уровня выраженности «больших» факторов. В последнем варианте (2005) опросник состоит из 90 вопросов. Варианты ответа: «да», «затрудняюсь ответить» и «не знаю». Помимо основных шкал введена шкала социальной желательности (см. *Установки на ответ*). Результаты могут быть представлены в виде графического профиля, текстовых сообщений-интерпретаций факторов и табличных данных, включающих сырые баллы, стены и процентили. Авторы сообщают о том, что *надежность по внутренней согласованности* колеблется, в зависимости от шкалы, от 0,75 до 0,85. Опросник рекомендуется использовать в целях профотбора, профконсультации, определения направления психологической помощи и т. д. Ярославским НПЦ «Психодиагностика» опубликован русскоязычный, адаптированный и стандартизированный вариант опросника (2004).

См. также: *Пяти факторов локатор*.

О

ОБЛАКОВ КАРТИНЫ (Cloud Pictures) — *проективная методика* исследования личности. Впервые описана учеником В. Штерна К. Клюве в 1932 г., затем В. Якобсеном в 1935 г. В окончательном виде методика описана в 1937 г. В. Штерном.

Стимульный материал О. к. представляет собой изображение трех фигур, напоминающих массы облаков. Фигуры имеют различную степень структурированности (малую, среднюю и высокую). В О. к. сделана попытка, в отличие от *Роршаха теста*, использовать в качестве стимульного материала пятна без четкого контура и несимметричные. Испытуемому предлагают рассказать о том, что изображено на рисунках, отметить на каждом рисунке контуры выделяемых фигур. Стимульный материал О. к. не сковывает воображение испытуемого и способствует получению нестереотипных интерпретаций.

Анализ полученных данных проводят в несколько этапов:

1. Количественный и качественный анализ интерпретаций испытуемого (количество интерпретаций, количество деталей в рассказе, количество повторных ответов, стандартных ответов, общие особенности интерпретаций и др.).
2. Анализ рисунка испытуемого — контур фигур (степень связи с реальностью, учет формы, степень гибкости и др.).
3. Оценка внушаемости (ее разновидность и источники).

Данные о *валидности* и *надежности* О. к. отсутствуют. Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕСТА — характеристика методики (*теста*), указывающая на особенности контингента испытуемых, для которых предназначен тест. Для этой группы устанавливаются нормы, оптимальная *трудность заданий теста*, определяются характеристики *валидности*, *надежности* и т. д.

Величина О. п. т. определяется специфичностью выборки стандартизации по возрастным, половым, социокультурным, профессиональным и другим критериям. В случае, если нормы теста носят широкий, универсальный характер, соответственно широка и О. п. т. На практике обычно нормы теста составляются для дифференцированных контингентов (чаще

всего разного пола и возраста) (см. *Стандартизация*). О. п. т. зависит от диагностической направленности метода и свойств исследуемой деятельности, особенностей личности. Для *тестов достижений*, методик профотбора, клинических тестов О. п. т. сравнительно узка. Для методик, направленных на исследование психофизиологических показателей, *тестов интеллекта, опросников личностных* О. п. т. существенно шире.

О. п. т. имеет непосредственное отношение к определению *валидности* методики. В комплексе со сведениями о конструктном содержании исследуемых явлений, выбранной областью валидности О. п. т. определяет содержание, характер, трудность заданий теста. О. п. т. тесно связана с *валидностью текущей* и *валидностью прогностической* (см. *Модераторы*). Ее обычно намечают до начала разработки теста. Впоследствии О. п. т. подтверждают и уточняют вместе с оценкой валидности методики. Сведения об О. п. т. являются очень важными для правильного практического использования методики и обязательно должны быть включены в методические материалы по тесту.

ОБОБЩЕННАЯ ОЖИДАНИЯ УСПЕХА ШКАЛА (Generalized Expectancy of Success Scale, *GESS*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки оптимистичности, разработан Fibel и Hale в 1978 г.

Обследуемым предлагается ряд ситуаций, некоторые из них достаточно специфичны, другие характеризуются типичностью. Требуется оценить вероятность ожидаемого успеха в каждой ситуации. Каждое задание начинается с фразы: «В будущем, думаю, я буду...». Ответы можно варьировать от «абсолютно невероятно» до «точно возможно».

По мнению критиков, некоторые из заданий (напр., «Быть хорошими родителями» или «Иметь хорошие брачные отношения») не подходили для некоторых этнических групп. По этой причине шкала была пересмотрена (Hale, Fiedler, Cochran, 1992) и ныне состоит из 25 заданий-ситуаций.

Hale и др. (1992) указывают на то, что новый вариант шкалы и *Жизненной ориентации тест* коррелируют (0,40). Первый вариант О. о. у. ш. сходен с *Безнадежности шкалой* (0,69 — для мужчин и 0,31 — для женщин). На основании этих и других данных можно сделать вывод о *валидности* методики.

Данных о применении в СНГ нет.

См. также: *Безнадежности шкала, Жизненной ориентации шкала, Оптимизма-пессимизма шкала.*

ОБРАЩЕННЫЙ НА СЕБЯ ПОИСК (Self-Directed Search, *SDS*) — один из наиболее известных *опросников интересов*. Предложен Холландом, Fritzche и Powell в 1994 г.

Содержит 228 заданий, обрабатываемых и интерпретируемых обследуемым самостоятельно. Опросник доступен на Psychological Assessment Resources. Разработан на основе т. н. «шестиугольной модели общих профессиональных тем» Холланда (см. *Тесты профессиональной деятельности*). Результаты представляют собой коды Холланда для «действий» (то, что испытуемый предпочел бы делать), «компетенций» (то, что испытуемый уже может делать достаточно хорошо), «занятий» (то, к чему испытуемый имеет интерес или находит привлекательным) и «самооценок» (самоопределение способностей по сравнению с другими людьми). Обследуемый вычисляет и т. н. обобщенный код Холланда, который включает все эти области. В комплект входит «Определитель профессий», по-

зволяющий отыскать среди 1335 профессий те, чьи коды имеют сходство с кодом респондента. Возможно также использование «Словаря названий профессий» для расширения границ поиска.

Имеется несколько форм методики (Холланд, Powell и Fritzche, 1997), к наиболее популярным относятся:

- Форма *R* (Regular) — основная форма, наиболее часто используемая и предназначенная для учащихся средней школы, студентов колледжей и взрослых;
- Форма *E* (Easy) — упрощенная форма, предназначена для людей с ограниченными навыками чтения;
- Форма *CP* (Career Planning) — форма для планирования карьеры, предназначена для взрослых работников, которые уже являются профессионалами или меняют профессию;
- Форма *CE* (Career Explorer) — путеводитель по профессиям для учащихся неполной средней школы и учеников средней школы.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

ОБЩЕГО ЗДОРОВЬЯ ОПРОСНИК (General Health Questionnaire, *GHQ*) — *опросник личностный*. Предназначен для диагностики психологического благополучия, эмоциональной стабильности. Создан Д. Голдбергом и П. Вильямсом в 1972 г. Разрабатывался как скрининговый (см. *Отсеивание*) тест, направленный на выявление психических расстройств у стационарных и амбулаторных пациентов непсихиатрических клиник. Не предназначен для клинической диагностики.

В основе теоретических взглядов авторов лежит концепция психиатрического расстройства (psychiatric disorder). Существуют различные подходы к данной проблеме. Согласно одному из подходов психиатрическими расстройствами являются те расстройства психологического функционирования, которые систематически описываются клиентами психиатров. Они описаны в десятой редакции *Классификации психических и поведенческих расстройств* (*ICD*-10). Однако в *ICD*-10 оказались в одном ряду такие расстройства, как, напр., психотическая депрессия и заикание, шизофрения и ночные кошмары и т. д. Поэтому перед создателями теста стояло две задачи:

1) ограничение смыслового поля понятия «психиатрическое расстройство» таким образом, чтобы оно не было слишком широким, размытым;

2) доказательство того, что существует общий фактор среди определенной области (группы) психиатрических расстройств.

Работа над О. з. о. начиналась с поиска тех характеристик, которыми психиатрические пациенты отличались от общей выборки индивидов, считающихся здоровыми. Хотя психиатрические пациенты сильно отличаются даже друг от друга, опросник не направлен на выявление этих различий. Этот инструмент создавался для выявления различий именно между психологически здоровыми и нездоровыми людьми. Ряд авторов помимо создате-

лей опросника предполагали наличие общей основы различных психиатрических расстройств. В качестве таковой считали т. н. «дистимические расстройства» — эмоциональное возбуждение, беспокойство, — и это нашло свое подтверждение в ряде исследований. Поэтому многие зарубежные психиатры полагают, что «дистимические расстройства» являются одним из наиболее вероятных признаков психиатрического расстройства. Опросник фокусируется скорее на «трещинах» в нормальном функционировании, нежели на чертах, свойствах личности, которые присущи человеку на протяжении всей его жизни. Опросник направлен на два больших класса феноменов: неспособность продолжать нормальное, «здоровое» функционирование и проявление новых феноменов «дистрессовой» природы. Задания подбирались так, чтобы дифференцировать психиатрических пациентов от нормы («не болезни»). Таким образом, они скорее направлены на выявление крайних различий между нормой и расстройством, чем на определение места обследуемого на оси «норма—расстройство».

О. з. о. считается очень чувствительным инструментом для определения вре́менных расстройств, которые могут исчезнуть и без специального лечения.

Опросник не задумывался авторами для диагностики психозов, однако опыт его использования показывает, что это возможно. Вероятно, пациенты, страдающие психозом, также склонны испытывать дистресс, симптомы депрессии и тревоги, а задания опросника направлены именно на их обнаружение. Авторы полагают, что опросник может использоваться как в категориальной, так и в континуальной моделях психического расстройства. В первом случае это означает, что обследуемый по результатам тестирования будет отнесен либо к больным, либо к здоровым. Использование О. з. о. в соответствии с этой моделью может быть полезно в двух случаях: 1) для оценки распространенности заболевания в какой-то определенной популяции; 2) для выявления случаев «скрытого психиатрического заболевания» в медицинских клиниках общего профиля. Те исследователи, которые предпочитают пользоваться континуальной моделью, могут использовать его показатели для определения места индивида на оси «болезнь–здоровье» без отнесения конкретного случая к «болезни» или «норме».

Опросник имеет 4 параллельные формы (см. *Теста параллельные формы*). Эти формы различаются по количеству вопросов. Наименьшее количество — 12 вопросов; наибольшее — 60. Две другие формы состоят из 28 и 30 вопросов. Ответы дают по 4-балльной шкале (0 — «безусловно, нет»; 1 — «пожалуй, нет»; 2 — «пожалуй, да»; 3 — «безусловно, да»), при этом обследуемый должен дать ответ, оценивая свое состояние в последнее время, т. е. не вообще, а в последние две-три недели.

По данным авторов, с помощью формы *GHQ*-12 диагностируется один фактор — общего здоровья. С помощью же *GHQ*-28 — четыре, в результате «сложения» которых определяется фактор общего здоровья. Эти факторы были обозначены авторами опросника следующим образом: «Соматические симптомы» (1), «Тревожность и бессонница» (2), «Социальные нарушения» (3), «Сильная депрессия» (4). Относительно *GHQ*-30 и *GHQ*-60 можно отметить, что имеются разные данные об их факторной структуре. Так, в зависимости от специфики выборки определялись от 3 до 8 факторов в опроснике из 60 заданий и от 4 до 5 — из 30 заданий. Среди полученных факторов выделяли общий и субфакторы, к которым относились такие как депрессия, тревож-

ность, нарушения сна, соматические нарушения и социальное функционирование.

О. з. о. в списке наиболее часто цитируемых опросников за период 1990–1996 гг. занимал лидирующую позицию, переведен и стандартизирован во многих странах. В начале XX века входил в тройку наиболее известных рядом с созданными Айзенком и Кэттеллом.

На Украине (Бурлачук Л. Ф., Духневич В. Н., 1999, 2005) с помощью 2 форм опросника — *GHQ*-30 и *GHQ*-60 — было обследовано 528 испытуемых — солдат срочной службы ВСУ (Вооруженных Сил Украины). Исследование проводилось на базе учебной дивизии МО Украины летом 1999 г. Существенной особенностью выборки является то, что все обследуемые были мужчинами. Они заполняли обе формы одновременно, причем в первую неделю своего пребывания в ВСУ. Возраст испытуемых — от 18 до 24 лет. Средний возраст в выборке составил 18,4 года. Среди испытуемых были: 461 украинец (что составило 87,3% от выборки), 45 русских (8,5%) и 22 лица других национальностей (4,2%). 213 человек являлись жителями сел (40,4% от всех испытуемых), 63 — жителями поселков городского типа (11,9%) и 252 — жителями городов (47,7%). По образовательному признаку испытуемые распределились следующим образом: 204 (38,6%) имели неполное среднее или среднее образование; 300 (56,8%) — среднее специальное (ныне приравненное к высшему на уровне бакалавра); 24 (4,5%) — полное высшее образование. Из них свою подготовку в соответствующем учебном заведении 182 человека (34,5%) оценивают как посредственную, 320 (60,6%) — как хорошую и 26 (4,9%) — как отличную. В центральных областях Украины проживало 99 испытуемых (или 18,8% от выборки), в восточных областях Украины — 63 (11,9%), в западных регионах — 134 (25,4%), на севере Украины — 131 (24,8%) и на юге Украины — 101 (19,1%). Перевод двух вышеупомянутых форм опросника на русский язык был первоначально оценен экспертами и после учета высказанных замечаний они были предложены испытуемым. Полученные данные были подвергнуты *факторному анализу*. Факторы извлекались методом главных компонент, оценка общностей производилась после выделения факторов. Решение о количестве факторов принималось на основании анализа диаграммы собственных значений — Scree-plot. При факторизации формы опросника, включающей 30 вопросов, были получены 3 фактора, которые были обозначены как:

- негативная эмоциональность (нейротизм);
- удовлетворенность и психологическое благополучие в сфере деловой активности;
- удовлетворенность и психологическое благополучие в сфере межличностной активности.

При факторизации формы, включающей 60 вопросов, также были получены 3 фактора:

- фактор общего психологического здоровья;
- удовлетворенность и психологическое благополучие в сфере деловой активности;
- негативная эмоциональность (нейротизм).

Как следует из полученных результатов, в разных формах опросника обнаруживаются два идентичных фактора. Это, вероятно, связано с тем, что данные получены на одной и той же выборке. С помощью *коэффициента альфа* была определена *надежность по внутренней согласованности*.

Для опросника *GHQ*-30 показатель внутренней согласованности составлял

0,8636. Для формы *GHQ*-60 этот показатель равнялся 0,9136. При этом коэффициент альфа по отдельным факторам имел следующие значения.

Для версии *GHQ*-30:

- негативная эмоциональность (нейротизм) (13 заданий) — 0,8774;
- удовлетворенность и психологическое благополучие в сфере деловой активности (11 заданий) — 0,7893;
- удовлетворенность и психологическое благополучие в сфере межличностной активности (9 заданий) — 0,6574.

Для версии *GHQ*-60:

- фактор общего психологического здоровья (38 заданий) — 0,9142;
- фактор психологического благополучия-неблагополучия в сфере деловой активности (32 задания) — 0,8678;
- негативная эмоциональность (нейротизм) (32 задания) — 0,8278.

Полученные данные свидетельствуют о гомогенности и *надежности* полученных результатов. В результате обследования были получены среднее и стандартное отклонения для *GHQ*-30 и *GHQ*-60. Опросник может быть использован прежде всего в практике консультирования, а также в активно развиваемой в последние годы психологии здоровья.

ОБЩИХ СПОСОБНОСТЕЙ БАТАРЕЯ ТЕСТОВ (General Aptitude Test Battery, *GATB*) — *тест интеллекта*, батарея тестов, включающая вербальные и практические серии заданий. О. с. б. т. направлена на измерение общих способностей, однако имеется некоторое отличие данной методики от тестов интеллектов общего назначения (таких, напр., как *Векслера измерения интеллекта шкалы*, *Станфорд–Бине умственного развития шкала* и др.), состоящее главным образом в том, что валидизация тестов типа О. с. б. т. ориентируется на профессиональные критерии, а не на успехи в обучении (см. *Валидность*, *Валидность критериальная*). Методики типа *GATB*, находящие применение в зарубежной профессиональной психодиагностике, обозначаются как «комплексные батареи способностей» (Multiply Aptitude Batteries), при этом под общими способностями понимаются комплексные качества, необходимые для овладения многими видами профессиональной деятельности.

О. с. б. т. разработана Службой занятости США (Б. Дворак, 1956) для использования в области профессионального отбора и профориентации. *GATB* включает 12 тестов, направленных на анализ различных комплексных способностей, актуализируемых в широком круге видов профессиональной деятельности. Восемь субтестов являются *тестами бланковыми*, четыре требуют для проведения специальных приспособлений. Все субтесты являются *тестами скорости*. Состав тестов *GATB* следующий.

I тест. Сопоставление и выявление сходств и различий в парах слов по буквенному составу (150 пар). Например: Jourdan — Jourdan; Fadeley Co — Fadeley Co; Pearson's — Peerson's; Ansel Arapian — Ansle Arapian и т. д.

II тест. Арифметические упражнения (50 простых задач с одним арифметическим действием).

III тест. Восприятие форм. При выполнении теста испытуемый должен определить, какой из четырех трехмерных предметов, нарисованных в правом поле, может быть получен из показанной в левом поле развертки (рис. 54, *а*).

IV тест. Словарный. Из групп по четыре слова выделить слова, имеющие одинаковые или противоположные значения, напр.:

1) а) старый; б) молодой; в) практичный; г) родственный;

2) а) открытый; б) горячий; в) холодный; г) сухой.

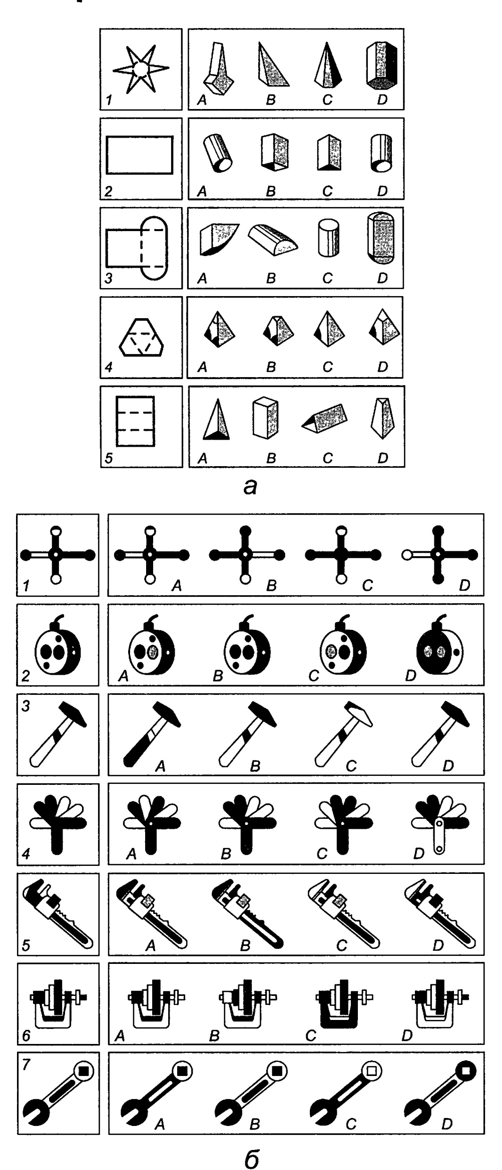
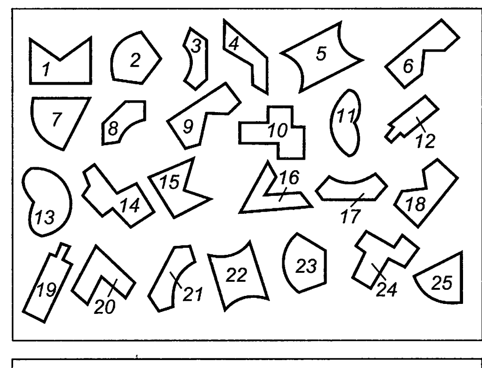
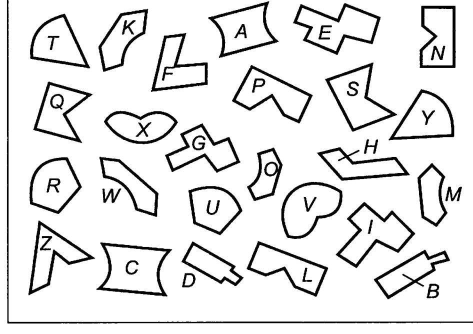


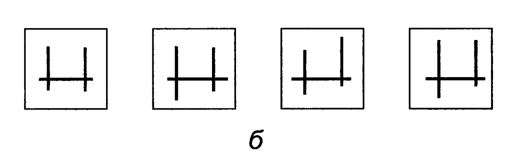
Рис. 54. Тест восприятия форм общих способностей батареи тестов (*а* и *б*)

V тест. Сравнение изображений. Испытуемый должен определить, какое из четырех приведенных справа изображений предметов полностью соответствует образцу в левом поле (рис. 54, *б*).





а



б

Рис. 55. Субтесты сравнения геометрических фигур (*а*), «воспроизведение линий» (*б*) общих способностей батареи тестов

VI тест. Арифметические задачи (50 заданий).

VII тест. Сравнение геометрических фигур. Испытуемому предлагают два набора одинаковых по размеру и форме фигур, отличающихся лишь расположением фигур и их разворотом. Необходимо отыскать сходные фигуры (рис. 55, *а*).

VIII тест. Воспроизведение линий рисунка по образцу (рис. 55, *б*).

IX тест. Психомоторная ловкость. Оборудование для проведения теста пред-

ставляет собой прямоугольную доску из двух частей с отверстиями, в которые вставлены 48 цилиндрических стержней. Испытуемый, действуя обеими руками, вынимает стержни из отверстий в верхней части доски и вставляет их в отверстия нижней части. Проба повторяется трижды.

X тест. Психомоторная ловкость. Тест проводится на том же оборудовании. Испытуемый, действуя одной рукой, вынимает из отверстий каждый из 48 стержней, поворачивает его и вставляет другим концом в то же отверстие. Проба повторяется трижды.

XI тест. Подвижность пальцев. Устройство для обследования состоит из прямоугольной доски, в которой имеется 100 отверстий (по 50 в верхней и нижней частях). В верхней части доски в отверстия вставлены металлические заклепки. На доске закреплен стержень с набором шайб. Испытуемый вынимает одной рукой каждую заклепку из отверстия, а другой рукой снимает шайбу со стержня, надевает ее на заклепку и вставляет последнюю в соответствующее отверстие нижней части доски.

XII тест. Подвижность пальцев. Последовательное возвращение заклепок и шайб в исходное для теста XI положение.

Процедура обследования занимает около 2,5 ч.

Разработка О. с. б. т. базировалась на *факторном анализе* предварительного набора из 50 тестов, в ходе которого были выделены 9 основных факторов:

G — общая способность к обучению, восприятию указаний, рассуждению и оценке. В факторный показатель входят результаты словарного, арифметического и теста восприятия форм (тесты III, IV, VI);

V — вербальные способности (тест IV);

N — умение оперировать числами (тесты II, IV);

S — восприятие пространственных форм, движения объектов (тест III);

P — восприятие деталей графических изображений объектов (тесты V, VII);

Q — восприятие частей вербальных конструкций, точность понимания (тест I);

K — моторная координация (тест VIII);

F — моторика пальцев (тесты XI, XII);

M — моторика рук (тест IX, X).

Сырые оценки (см. *Оценки первичные*) по рассмотренным выше субтестам преобразуются в процентильные и стандартные оценки по шкале с характеристиками $M = 100$, $\sigma = 20$ (см. *Оценки шкальные*, *Стандартизация*). Нормативные данные получены на выборке из 4000 рабочих и служащих с учетом возраста, пола, образования, профессии. В процессе длительного и широкого практического применения О. с. б. т. выработана система показателей, где по каждой профессии установлены необходимые для овладения ею способности и соответствующие им минимальные значения оценок, образцы «профилей». Для облегчения практического применения системы эталонов и минимальных показателей при консультировании и отборе отдельные виды профессий объединяли в группы, для которых нормативные показатели устанавливались по трем наиболее важным для работы способностям (А. Анастази, 1982).

К числу недостатков О. с. б. т. как психодиагностической методики можно отнести недостаточно широкий круг охваченных исследованием способностей, применение преимущественно тестов скорости, сложность факторной структуры батареи (И. Я. Киселев, 1968).

Согласно данным специальных исследований, О. с. б. т. отличается весьма высокими характеристиками *надежности*. Ко-

эффициенты *надежности параллельных форм* и *надежности ретестовой GATB* составляют 0,80–0,90. Данные о *валидности* опираются на весьма значительную выборку (свыше 25 000 рабочих и служащих). Показатели *валидности текущей* для различных групп профессий колеблются от 0,84 до 0,40, при этом для большинства профессий этот показатель приближается к 0,6. Имеются указания на высокую *валидность прогностическую* и *валидность инкрементную*.

Методика *GATB* относится к числу наиболее широко применяемых в зарубежной профессиональной психодиагностике. К настоящему времени в США разработан ряд модификаций применительно к отдельным группам профессий. Напр., Батарея тестов специальных способностей (Special Aptitude Test Battery, *SATB*) для отдельных контингентов испытуемых, *NATB* — батарея общих способностей для не умеющих читать, ряд узкоспециализированных вариантов теста (А. Анастази, 1982)..

Сведений об использовании в СНГ нет.

ОБЪЕКТИВНО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ БАТАРЕЯ (Objective-Analytic Battery, *OAB*) — комплекс *объективных тестов* личности, объединенный в батарею Р. Кэттеллом и Дж. Шуржер в 1978 г. В О.-а. б. включены наиболее *валидные* из известных к моменту разработки тестов.

Предназначен для измерения десяти образующих факторы черт, выделенных Р. Кэттеллом и его сотрудниками (т. н. универсальный номер индекса указывает на их позицию в общем наборе исходных черт, выделенных Р. Кэттеллом и его сотрудниками).

1. U.1.16. Критерии Эго — уверенность в себе и стремление к достижениям.
2. U.1.19. Независимость или покорность.
3. U.1.20. Уклончивость.
4. U.1.21. Безудержность (неуемность, буйство).
5. U.1.23. Способность мобилизоваться или регрессия.
6. U.1.24. Тревожность.
7. U.1.25. Реализм или напряженная негибкость.
8. U.1.28. Негативная астения или уверенность в себе.
9. U.1.32. Эксвия или инвия.
10. U.1.33. Уныние или жизнерадостность.

U.1.16 измеряется с помощью 8 тестов.

1. **Отношения.** Это типичный тест отношений, но объективно оцениваемый — по количеству противоположных ответов.
2. **Кодирование.** Необходимо выбрать гласные из серии букв.
3. **Сравнение букв и чисел.** Пары букв и чисел должны быть отмечены как одинаковые или различные.
4. **Доброкачественность работы.** Оценивается качество выполняемой деятельности.
5. **Модернистские рисунки.** Обследуемый должен сказать, что он видит в рисунках.
6. **Предположения 1.** Это логический тест; на основании утверждений выносятся заключения.
7. **Быстрые вычисления.** Простые арифметические задания на скорость.
8. **Мои интересы.** Испытуемый отмечает в предложенном списке то, что его интересует.

U.I.19 измеряется с помощью 7 тестов.

1. **Задачи.** Простые математические задачи.
2. **Скрытые формы.** В геометрических фигурах скрыты другие геометрические фигуры, которые необходимо отыскать.

3. **Понимание прочитанного.** Тест, проверяющий память и понимание английской прозы.
4. **Выбор верного рисунка.** В этом тесте необходимо завершить предложенную последовательность паттернов.
5. **Поиск.** Картинки, в которых обследуемому необходимо найти отдельно указанные детали.
6. **Запоминание картинок.** Необходимо запомнить то, что представлено на картинках.
7. **Наблюдательность.** Необходимо быстро закодировать набор цифр в соответствии с предложенным ключом.

U.I.20 измеряется с помощью 7 тестов.

1. **Утверждения 1.** Обследуемому следует указать, в какой степени он согласен с определенными утверждениями.
2. **Утверждения 2.** Сходно с 1.
3. **Утверждения 3.** Сходно с 1.
4. **Память**. Испытуемый должен сказать, были предложения в тесте 3 или нет.
5. **Утверждения 4.** Это тест 1 с обратной шкалой ответов.
6. **Обычные раздражители.** Испытуемому следует указать, в какой степени его раздражают определенные вещи.
7. **Человеческая природа 1.** Испытуемому следует указать, в какой степени он согласен с некоторыми общепринятыми утверждениями о людях.

U.I.23 измеряется с помощью 8 тестов.

1. **Раздражители.** Сходно с тестом 6 U.I.20.
2. **Сравнение букв.** Следует сравнить последовательность букв.
3. **Где пересекаются линии?** Следует соединить точки воображаемыми линиями и указать на места их пересечения.
4. **Что бы Вы предпочли?** Испытуемому нужно выбрать одно из двух предложенных занятий.
5. **Предположения 2.** Логический тест, сходный с Предположениями 1.
6. **Что Вы видите?** Два рисунка, в которых испытуемому предлагается увидеть определенные объекты.
7. **Сочетающиеся слова.** Испытуемый должен определить, какие слова лучше всего сочетаются с другими словами.
8. **Насколько быстро Вы можете писать.** Испытуемый должен писать под диктовку слова, а затем фразы как можно быстрее.

U.I.24 измеряется с помощью 8 тестов.

1. **Тест юмора.** Испытуемый должен сказать, насколько, по его мнению, смешны предложенные шутки.
2. **Насколько Вам это нравится?** Испытуемому предлагается определить, насколько ему нравится или не нравится делать определенные вещи.
3. **Делаете ли Вы это иногда?** Испытуемому предлагается ответить, как часто он совершает поступки, являющиеся нежелательными с точки зрения общественной морали.
4. **Ваш комментарий?** Испытуемому предлагается выбрать один из трех комментариев, относящихся к серии утверждений.
5. **Шутки и розыгрыши.** Испытуемый должен ответить, считал ли он определенные шутки смешными, когда был моложе.
6. **Мириться с определенными вещами.** Испытуемый должен ответить, готов ли он выполнять некоторые неприятные задания.
7. **Что меня беспокоит.** Испытуемый должен определить, насколько его беспокоят некоторые события.
8. **Понравившиеся названия.** На основании названий книг (с кратким содер-

жанием) испытуемый должен указать, какие книги он предпочел бы прочесть.

U.I.25. Измеряется с помощью 7 тестов.

1. **Человеческая природа 2.** Испытуемому предлагается указать, в какой степени он согласен с предложенными утверждениями о людях. Очень сходно с Человеческой природой 1.
2. **Память.** Необходимо отличить фразы из теста 1 от других фраз.
3. **Память на числа.** Зачитываются серии цифр. Испытуемый должен ответить, зачитывались ли определенные серии цифр или нет.
4. **Разумные утверждения.** Испытуемый должен определить разумность или глупость набора утверждений.
5. **Наиболее подходящие слова.** К одним словам необходимо подобрать другие соответствующие слова. Могут быть использованы различные принципы.
6. **Память.** Заучиваются слова. Далее их необходимо распознать среди других слов.
7. **Подсчет букв и цифр.** Следует подсчитать указанные буквы и цифры в наборе других букв и цифр.

U.I.28. Измеряется с помощью 7 тестов.

1. **Утверждения 5.** Испытуемый должен определить, насколько он согласен с утверждениями, касающимися поведения людей.
2. **Человеческая природа 3.** Сходно с Утверждениями 5.
3. **Сколько это займет у Вас времени?** Из двух вариантов испытуемый должен выбрать тот, который соответствует продолжительности времени, необходимой для выполнения определенных действий.
4. **Что произойдет?** Короткие истории с двумя возможными финалами, один из которых следует выбрать.
5. **Что для этого необходимо?** Два идентичных списка профессий: в одном необходимо указать, насколько для каждой профессии важны умственные способности и трудолюбие; в другом — необходимость нужных друзей и мошенничества.
6. **Утверждения 6.** Испытуемому предлагается определить степень своего согласия с предложенными утверждениями.
7. **Длиннее или короче.** Испытуемому даются периоды отдыха, каждый из которых он должен определить как более длинный или короткий по сравнению с предыдущим периодом.

U.I.32. Измеряется с помощью 7 тестов.

1. **Сравнение линий.** Испытуемому предлагаются линии разной длины, и он должен выбрать, какая линия длиннее в каждой предложенной паре.
2. **Где больше?** Пары окружностей, содержащих ряд цифр. Необходимо выбрать окружность, содержащую большее количество цифр.
3. **Качество.** На основании данного образца необходимо сравнить фигуры, исходя из их размеров и других качеств.
4. **Преступление и наказание.** Испытуемому необходимо оценить серьезность описанных преступлений и подобрать соответствующее наказание.
5. **Слышите ли Вы слово?** На магнитофоне проигрываются зашумленные слова, а испытуемый должен записать то, что он услышал.
6. **Препятствия.** На бумаге предъявляется полоса препятствий и правила их преодоления. Испытуемый должен работать как можно быстрее и выполнить четыре таких задания.
7. Испытуемый пишет собственную подпись как можно быстрее. Затем он пишет ее в обратном направлении также как можно быстрее.

U.I.33. Измеряется с помощью 7 тестов.

1. **Оценка деятельности.** Испытуемый должен по 5-балльной шкале оценить качество определенной деятельности.
2. **Сколько друзей?** Испытуемый должен определить: никто, один или более друзей могут помочь ему в предложенных ситуациях.
3. **Что бы понравилось?** Испытуемый должен ответить, получил бы он удовольствие от описываемых событий или нет.
4. **Мои чувства.** Испытуемому предлагается по 5-балльной шкале оценить, насколько счастливым или несчастным он чувствовал бы себя в каждой из предложенных ситуаций.
5. **Вероятность успеха.** Испытуемому предлагается список желательной деятельности, возможность выполнения каждого из этапов которой необходимо оценить по 3-балльной шкале.
6. **Утверждения 7.** Испытуемому предлагается по 5-балльной шкале оценить, насколько он согласен или не согласен с рядом утверждений.
7. **Как бы на Вас повлияли события?** Испытуемому предлагается по 5-балльной шкале оценить степень влияния на него предложенных событий — от «очень плохо» до «очень хорошо».

По данным Р. Кэттелла и Дж. Шуржер (1978), методика обладает удовлетворительной *надежностью ретестовой* (при интервале 6 недель *коэффициенты надежности* для отдельных факторов варьируют от 0,58 до 0,85). Для характеристики *валидности* Р. Кэттелл и Дж. Шуржер используют множественный *корреляционный анализ* субтестов с «чистым» фактором, результаты которого трактуются как характеристики *валидности содержательной* и *валидности конструктной.* Коэффициенты весьма высоки и колеблются от 0,64 до 0,92. Несмотря на очевидную важность этих данных, следует отметить, что такой путь анализа скорее нацелен на характеристику *внутренней согласованности.* Составители батареи тестов приводят данные о высокой *валидности критериальной* на основании сравнения факторного состава теста с профессиональными и клиническими критериями.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЕТОДИКА (Object Relations Technique, *ORT*) — *проективная методика* исследования личности, опубликована Х. Филлипсоном в 1955 г. О. о. м. сходна с *тематической апперцепции тестом.* Стимульный материал О. о. м. состоит из 12 рисунков. На рисунках изображены люди, находящиеся как в одиночестве, так и в окружении других людей. Испытуемому предлагается составить рассказы по каждому рисунку. Согласно схеме анализа Х. Филлипсона, интерпретации подлежат:

A. Особенности восприятия ситуации, изображенной на рисунке.
B. Описание людей, являющихся действующими лицами рассказа, и их взаимоотношений.
C. Структура рассказа.

Теоретической основой О. о. м. является психоаналитическая теория объектных отношений. Теория объектных отношений представляет собой попытки описания (заметно различающиеся в интерпретации различных авторов) личности и личностного развития в рамках смены объектных отношений. Это отношения с людьми, с которыми индивид взаимодействует (первоначально — отношения с матерью). Отношения придают смысл инстинктам, форму и структуру «Я». При анализе психических особенностей личности наибольшее внимание уделяется степени дифференциации себя

от других и степени зависимости от других.

В настоящее время при интерпретации часто используются дифференциальные критерии О. Кернберга: 1) чувство реальности; 2) интеграция «Я»; 3) уровень развития защитных механизмов. Интерпретация данных, полученных с помощью О. о. м., в основном качественная (с позиций психоанализа). Развернутые данные о *валидности* и *надежности* в имеющейся литературе отсутствуют.

О. о. м. применяется, как правило, в клинической психологии для изучения личностной динамики в процессе психотерапии. В настоящее время с помощью О. о. м. проводятся также исследования в детской психологии, психологии труда, межкультурные исследования, изучение особенностей защитных механизмов. О. о. м. широко распространена в Великобритании, Южной Америке, Северной Европе и США.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ОЖИДАЕМОГО БАЛАНСА ШКАЛА (Expected Balance Scale, *EBS*) — *опросник личностный* для исследования мотивационной сферы личности, ее отношения к будущему. Разработан С. Стаатс в 1985 г.

О. б. ш. создана на основе шкалы аффективного баланса (Affected Balance Scale, *ABS*) Н. Брадбурна (1969) — методики исследования уровня счастья, определяемого как разность между суммами положительных и отрицательных эмоций. Испытуемому предлагалось оценить свои эмоции по 18 параметрам, исходя из частоты их проявления в течение последних недель. Впоследствии эта шкала была модифицирована (1983). Для выявления степени выраженности эмоций предлагалась 4-балльная система ответов. Последний вариант был взят за основу О. б. ш., состоящей из 18 утверждений, сформулированных следующим образом: «Какова вероятность того, что в ближайшие несколько недель Вы почувствуете...» Вопросы относятся к различным жизненным сферам и оцениваются по 5-балльной шкале.

Надежда, диагностируемая по О. б. ш., определяется как разность ожидаемых положительных и отрицательных эмоций. О. б. ш. направлена на выявление, в первую очередь, эмоционального аспекта надежды (см. *Надежды индекс*). Методика может применяться для исследования оптимистичности как ожидаемых положительных эмоций, и пессимистичности как ожидаемых отрицательных эмоций. По мнению автора, при обследовании лиц пожилого возраста О. б. ш. является более чувствительным диагностическим инструментом, чем *Надежды индекс*.

Надежность ретестовая О. б. ш. при обследовании 257 испытуемых 25–72 лет, средний возраст 42,9 года, с интервалом 9 недель — 0,53–0,66. *Внутренняя согласованность* — 0,83. Отмечены высокие коэффициенты корреляции данных, полученных с помощью О. б. ш. и методик исследования отношения к будущему, таких как, напр., *ABS*, Шкала лиц (Face Scale). Имеются данные об удовлетворительных результатах изучения *валидности* О. б. ш. по возрастной дифференциации.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ОЗЕРЕЦКОГО ОЦЕНКИ МОТОРИКИ ШКАЛА — *тестовая батарея* исследования уровня развития двигательных умений, отдельных компонентов моторики у детей и подростков. Методика предложена Н. И. Озерецким в 1923 г. под названием «Метод массовой оценки моторики у детей и подростков». Шкальный принцип построения аналогичен тра-

диционным *тестам интеллекта* (см. *Бине–Симона умственного развития шкала*, *Станфорд–Бине умственного развития шкала*). Предусматривается возможность как индивидуального, так и группового обследования. Тесты О. о. м. ш. объединены в пять групп (по 5 тестов в каждой). Состав и направленность тестов по отдельным компонентам развития двигательной сферы следующие.

I. **Статическая координация** (способность стоять с закрытыми глазами в течение 15 с; то же поочередно на правой и левой ногах; на цыпочках, на носках, при различных положениях туловища).

II. **Динамическая координация и соразмерность движений** (передвижение прыжками на правой и левой ногах; прохождение лабиринтов попеременно правой и левой руками; вырезание кружка из бумаги (время ограничено: 1 мин — для правой руки и 1,5 — для левой); прочерчивание линий; прыжки с места в высоту).

III. **Скорость движений** (укладывание 20 монет по одной копейке в коробку (время — 15 с); рисование вертикальных линий; раскладывание спичек; прокалывание отверстий в листе бумаги с нанесенными на нем кружками (бланк пробы внимания по Россолимо, см. *Россолимо «Психологические профили»*); нанесение точек на бумагу).

IV. **Сила движений** (сгибание, распрямление различных предметов).

V. **Сопровождающие движения** (синкинезии) — поднимание бровей; наморщивание лба; движения кистями рук. Тесты считаются невыполненными, если наряду с требуемыми у испытуемого отмечаются другие движения, напр. движение кистью вместе с движением всей руки, поднимание бровей и движения губами и т. д.

Испытания начинаются с тестов на динамическую координацию, затем следует оценка скорости движения, силы, синкинезий и статической координации. В протоколе обследования фиксируется количество выполненных тестов по всем пяти группам моторных качеств (за каждый выполненный тест — 1 балл) и суммарная оценка. Продолжительность процедуры обследования — 45–65 мин. По суммарному результату в соответствии с таблицами норм для испытуемых определяется тот или иной возрастной уровень моторного развития. Нормативные данные установлены на материале обследования 1200 детей (в нормативную группу включены также дети и подростки с отклонениями в умственном развитии). Имеются возрастные нормы и для выполнения каждой группы тестов, что позволяет производить ориентировочную *оценку профильную* уровня развития отдельных компонентов двигательных навыков. Возрастная шкала норм разделена на шесть уровней (4–6, 7–8, 9–10, 11–12, 13–14, 15–16 лет).

При разработке методики большое внимание было уделено *стандартизации* процедуры обследования. В методических материалах подробно описаны инструкции и правила проведения отдельных тестов, схемы оценки, рекомендации по времени обследования и применению методики для различных контингентов испытуемых.

К достоинствам О. о. м. ш. в первую очередь следует отнести достаточную широту охвата исследуемых показателей психомоторного развития, простоту проведения, возможность группового тестирования. Кроме решения ряда научных задач методика используется в практике врачей и педагогов. Безусловна ценность О. о. м. ш. для психодиагностики в школе.

В результате теста отчетливо выявляется общий фактор моторного развития. Коэффициент *надежности* (по методу расщепления) для разных групп испытуемых

колеблется от 0,8 до 0,9. Показатель *надежности ретестовой* достигает 0,7.

О. о. м. ш. широко используется в зарубежной психодиагностике. Методика считается особенно полезной при обследовании умственно отсталых детей, у которых часто наблюдаются дефекты развития моторики. В настоящее время применяется шкала моторного развития Линкольна–Озерецкого (Lincoln–Oseretsky Motor Development Scale, 1955), представляющая собой новую стандартизацию оригинальной шкалы с некоторым изменением системы оценки результатов, введением дополнительных заданий.

Сведений об использовании в настоящее время в СНГ не имеется.

ОПИУМНОГО ВОЗДЕРЖАНИЯ ШКАЛА (Opiate Withdrawal Scale) — *опросник симптомов*, предназначен для оценки степени вовлеченности в употребление опиума. Разработан Хэндельсманом (Handelsman) с соавт. в 1987 г. Состоит из перечня общих характеристик опиумного отравления. Имеются два варианта — первый предназначен для заполнения клиентом (Subjective Opiate Withdrawal Scale), второй — для врача (Objective Opiate Withdrawal Scale). «Субъективный» вариант требует оценки обследуемым каждой из 16 характеристик по шкале от 0 до 4 по степени выраженности, напр.:

Я чувствую беспокойство.

У меня «гусиная кожа».

Я испытываю тошноту.

В случае использования «объективного» варианта оценивающий наблюдает за клиентом в течение 10 минут. Никакого взаимодействия между оценивающим и клиентом не требуется. Оценивается каждая из 13 характеристик либо как имеющая место (1), либо как отсутствующая (0). Баллы могут варьировать от 0 до 13, напр.:

Пилорекция («гусиная кожа» — наблюдайте за руками пациента).

Расширение зрачков.

Мышечные судороги.

Спазмы желудка (держится за живот).

Тревога.

Данные о *надежности* «субъективного» варианта шкалы не обнаружены. *Надежность по внутренней согласованности* «объективного» варианта достаточно высока (Handelsman и др., 1987), однако не подтверждается в других исследованиях. Существует два типа данных о *валидности* вариантов опросника. Во-первых, для каждого варианта было обнаружено, что баллы существенно уменьшаются у зависимых от опиума лиц после того, как они принимали метадон (Handelsman и др., 1987; Loimer, Linzmayer, Grunberger, 1991). Во-вторых, лица, зависимые от опиума, которым давали налоксон (способствует воздержанию от употребления опиума), показывают значительное повышение баллов (по сравнению с такими же зависимыми больными, получавшими «пустышки») (Handelsman и др., 1987).

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Наркотиками злоупотребления скриниг-тест.*

ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСХОДОВ ТЕСТ (The Defining Issues Test, *DIT*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки зрелости нравственных суждений и разработан Рестом (Rest) в 1979 г.

От обследуемого требуется оценить степень важности каждого из моральных суждений в наборе из шести нравственных дилемм, напр.: «Разве не естественно для любящего мужа украсть ради спасения жизни жены?» (индикатор высшего уровня морального суждения). Каждое оценивание определяет «исход», или результат (отсюда название теста), нравственного суждения, которое участник рассматривает как наиболее релевантное или определяющее дилемму. Обследуе-

мый, оценивающий высшего уровня суждения как «самые важные», демонстрирует большую зрелость нравственных суждений, чем участник, который высоко оценивает суждения низшего уровня.

Тест обладает высокой *надежностью. Валидность конструктная*, по отношению к стандартизированному *интервью* для оценки зрелости нравственных суждений, — от 0,60 до 0,70. Также подтверждена *валидность дискриминантная.*

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Социоморальной рефлексии измерение — краткая форма.*

ОПРОСНИК ТЕРМИНАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ (ОТеЦ) — *опросник личностный.* Предложен И. Г. Сениным в 1991 г. и предназначен для диагностики жизненных целей (терминальных ценностей) человека.

Опросник состоит из 80 утверждений, каждое из которых испытуемый оценивает по 5-балльной шкале (не имеет никакого значения — 1, небольшое значение — 2, определенное значение — 3, важно — 4, очень важно — 5).

Примеры утверждений опросника.

12. Избегать конформизма в своих общественно-политических взглядах.
34. Быть лидером в Вашей семье.
43. Получать удовольствие не от результатов Вашей работы, а от ее процесса.

Полученные оценки в баллах по таблицам норм переводятся в стены (см. *Оценки шкальные*). Результаты представляются в форме индивидуального профиля, отдельно для шкал терминальных ценностей и жизненных сфер.

ОТеЦ основан на теоретических положениях М. Рокича о структуре человеческих ценностей. Методика позволяет оценить как общую выраженность каждой из восьми терминальных ценностей (собственный престиж, высокое материальное положение, креативность, активные социальные контакты, развитие себя, достижения, духовное удовлетворение, сохранение собственной индивидуальности), так и их представленность в различных сферах жизни человека (сфера профессиональной жизни, сфера обучения и образования, сфера семейной жизни, сфера общественной жизни, сфера увлечений).

Имеются данные об удовлетворительной *надежности* опросника (коэффициент *надежности ретестовой* — 0,52–0,77; коэффициент *надежности частей теста* — 0,71–0,87), а также *валидности конструктной* и *валидности критериальной.*

Стандартизация проводилась на выборке из 345 испытуемых в возрасте от 20 до 45 лет.

Основной сферой применения О. т. ц. автор считает психологическое консультирование, прежде всего профессиональное.

ОПРОСНИКИ — наиболее обширная группа методик *психодиагностики,* образованная в рамках субъективного диагностического подхода (см. *Психодиагностический метод*), задания которых представлены в виде адресованных обследуемому вопросов (утверждений), имеющих определенную форму (см. *Вопросов (утверждений) форма*) и выявляющих как личностные особенности обследуемых, их состояние в данный момент, так и разнообразные сведения, касающиеся их мнений, событий жизни, наличия/отсутствия тех или иных жалоб на физическое и психическое здоровье.

В соответствии с классификацией, принятой в настоящем словаре-справочнике, О. подразделяются на *опросники личностные, опросники состояния и настроения* и *опросники-анкеты.*

ОПРОСНИКИ БИОГРАФИЧЕСКИЕ — разновидность *опросников-анкет*, пред-

назначенных для получения данных об истории жизни человека. Наиболее типичные вопросы О. б. относятся к уровню и характеру образования, специальным навыкам и другим относительно объективным показателям. Известны О. б., которые содержат вопросы из *опросников интересов*.

По мнению А. Анастази (1982), О. б. оказались валидными для предсказания результатов деятельности в разнообразных сферах. В психодиагностике О. б. позволяют получать информацию, необходимую для достоверной интерпретации показателей тестов (методик), используемых в *психодиагностическом обследовании*.

ОПРОСНИКИ ИНТЕРЕСОВ — группа опросников, предназначенных для измерения интересов. О. и., так же как и *опросники установок*, в зависимости от степени «насыщенности» личностными показателями, могут быть отнесены как к *опросникам личностным*, так и к *опросникам-анкетам*. Разработка первых О. и. была связана преимущественно с решением достаточно узкой задачи — выяснить, согласится ли обследуемый на какой-либо конкретный вид деятельности или откажется от него. В дальнейшем данные, полученные с помощью О. и., рассматриваются во взаимосвязи с различными личностными особенностями, более того, в них вводятся личностные шкалы (см. *Джексона профессиональных интересов обозрение, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Стронга интересов опросник*).

ОПРОСНИКИ ЛИЧНОСТНЫЕ — разновидность *опросников*, направленных на измерение различных особенностей личности. Прототипом современных О. л. обычно считают разработанный Р. Вудвортсом (1919) «Бланк данных о личности», предназначенный для выявления и отсеивания с военной службы лиц с невротической симптоматикой. За прошедшие десятилетия О. л. получили широчайшее распространение в психодиагностических исследованиях.

О. л. могут быть подразделены по направленности на: а) *опросники черт личности*; б) *опросники типологические*; в) *опросники мотивов*; г) *опросники интересов*; д) *опросники ценностей*; е) *опросники установок*.

В соответствии с принципом, положенным в основу конструирования, различают: а) *опросники факторные*; б) *опросники эмпирические*. В зависимости от степени охвата личностных характеристик выделяют *опросники одномерные* и *опросники многомерные*.

Основные проблемы использования О. л. связаны с возможностью фальсификации ответов, а также со снижением достоверности полученных данных в силу влияния факторов, имеющих установочную природу, и различий в понимании вопросов обследуемыми.

Фальсификация ответов, о вероятности которой следует помнить при проведении некоторых обследований (напр., в случае психологической экспертизы), типична не для всех диагностических ситуаций. Накоплено немало данных, свидетельствующих о стремлении обследуемых быть искренними. Сложнее обстоит дело с установками, реализующимися в процессе ответов на вопросы О. л. Действию установок на ответы, их видам, минимизации влияния посвящены многочисленные исследования.

Помимо факторов, имеющих установочную природу (см. *Установки на ответ*), на достоверность ответов в О. л. существенно влияет интеллектуальная оценка вопросов обследуемым (особенности понимания вопросов). Было показано,

что неясность, трудность вопросов приводят к изменчивости ответов при повторном обследовании, а это свидетельствует о малой *надежности* методики (Л. Голдберг, 1963). В то же время оказывается, что вопросы, ответы на которые остаются неизменными при повторном обследовании, нередко обладают низкими дискриминативными возможностями (см. *Психометрический парадокс*). В зарубежных исследованиях ведется разработка моделей, интегрирующих разнообразные факторы, влияющие на процесс формирования ответов (Д. Фиске, 1971; М. Новак, 1975 и др.).

Анализируя проблемы, возникающие в связи с разработкой и применением О. л., необходимо подчеркнуть, что для измерения той или иной личностной переменной мы формулируем вопрос или утверждение, ответ на который, по нашему мнению, будет индикатором ее наличия (отсутствия). Однако нужно твердо помнить о том, что ответ на вопрос обусловлен действием весьма значительного числа факторов (напр. отношение к обследованию, условия обследования, пол экспериментатора, понимание вопроса, уровень проникновения в свое «Я», жизненный опыт и т. д. и т. п.), лишь одним из которых является та переменная, которую мы стремимся измерить. Поэтому связь измеряемой личностной переменной с ответом будет выражаться статистически, а не детерминистически. Ответ обследуемого зависит от многих факторов, выступающих в различных связях и вариантах у разных лиц.

Исследователь должен отчетливо представлять себе, что ответы на О. л. формируются вне связи с теориями, отделяющими, напр., особенности личности от особенностей индивида. И те и другие будут в той или иной мере представлены в ответах. Поэтому следует признать некорректными попытки объяснения ответов на вопросы О. л. лишь свойствами нервной системы, темперамента или, напротив, характера (см. *Патохарактерологический диагностический опросник*). Диагностические показатели, получаемые с помощью О. л., имеют вероятностно-ориентирующие значения, их истинная природа должна быть выявлена путем сопоставления с соответствующими объективными данными (С. Л. Рубинштейн, 1959).

Формирование отношения к О. л. в советской психологии проходило через несколько этапов. В 50-е гг. они полностью отвергаются в качестве инструмента исследования личности. В 60-е гг. О. л. начинают робко, а затем все более активно использовать, вплоть до того, что в определенный период начинается «эпидемия опросников» (Б. В. Зейгарник, 1971). В 70-х — начале 80-х гг. переводятся наиболее известные зарубежные О. л., которые используются, как правило, без адаптации и рестандартизации. Появляются и многочисленные отечественные опросники, созданные «на глазок», не отвечающие элементарным психометрическим требованиям, предъявляемым к психодиагностическим методикам. Советскими психологами уделялось все более возрастающее внимание вопросам разработки оригинальных О. л., адаптации известных зарубежных во взаимосвязи с изучением их *валидности* и *надежности* (И. Н. Гильяшева, 1983, А. Е. Личко, 1983; А. Г. Шмелев и В. И. Похилько, 1985; Ю. М. Забродин с соавт., 1987 и др.). Сегодня эти традиции продолжаются прежде всего в исследованиях российских и украинских психологов.

ОПРОСНИКИ МНЕНИЙ — разновидность *опросников-анкет*, предназначенных для получения информации о том, как индивидуум воспринимает какие-либо яв-

ления и события, происходящие в окружающем его мире. О. м. широко распространены в социологических и социально-психологических исследованиях. В *психодиагностике* используются сравнительно редко. Нередко термин О. м. используется как взаимозаменяемый с термином *опросники установок* (см., напр., А. Анастази, С. Урбина, 2001), поскольку предлагаемые разными авторами отличительные признаки мнения от аттитюда якобы «не выдерживают проверки на логическую непротиворечивость». В настоящем Словаре-справочнике эти термины рассматриваются как самостоятельные, так как О. м. отличаются от опросников установок по следующим признакам: ответы даются на конкретные вопросы, обычно не связанные между собой; ответы не объединяются в некоторый суммарный показатель, а анализируются обособленно один от другого. Наконец, необходимо учитывать и то, что установка, по отношению к мнению, является более устойчивым, личностным психологическим образованием, значительно менее подверженным изменениям. Установка реализуется, в отличие от мнения, вне зависимости от условий или ситуаций. Нельзя назвать опросником установок опросный лист, в котором, напр., гостей отеля просят сообщить их мнение о времени работы разных служб, уровне сервиса и т. п. О. м., как правило, не несут информации о личностных особенностях опрашиваемого (см. *Опросники личностные*).

ОПРОСНИКИ МНОГОМЕРНЫЕ — группа *опросников личностных*, направленных на измерение более чем одного свойства или качества, напр. *«Шестнадцати личностных факторов» опросник*. *Надежность* и *валидность* О. м. не являются психометрическими характеристиками входящих в них шкал, что требует пересмотра этих показателей в случае использования какой-либо из шкал О. м. как самостоятельного диагностического инструмента.

ОПРОСНИКИ МОТИВОВ — группа *опросников личностных*, предназначенных для диагностики мотивационно-потребностной сферы личности с целью установить, на что направлена активность индивидуума (мотивы как причины, определяющие выбор направленности поведения). Существенное значение имеет также вопрос о том, как осуществляется регуляция динамики поведения. В этом случае нередко прибегают к измерению установок, и в этом аспекте О. м. смыкаются с некоторыми видами *опросников установок*. Разработка О. м. в психодиагностике во многом связана с необходимостью оценки влияния фактора «социальной желательности», имеющего установочную природу и снижающего достоверность данных, полученных с помощью *личностных опросников*.

К наиболее известным О. м. относится *Эдвардса личных предпочтений список* (1954), который предназначен для измерения «силы» потребностей, заимствованных из перечня, предложенного Г. Мюрреем к *тематической апперцепции тесту*. К числу этих потребностей относятся, напр., потребности в достижении успеха, уважении, лидерстве и др. «Сила» каждой потребности выражается не в абсолютных величинах, а относительно «силы» других потребностей, т. е. используются личностные показатели (А. Анастази, 1982). Для изучения роли факторов «социальной желательности» А. Эдвардсом (1957) предложен специальный опросник. Достаточно широко за рубежом применяются и другие О. м., напр. *«Личности исследования форма»* Д. Джексона (1967), опросники А. Мехрабяна (1970) и др.

Надежность большинства О. м. достаточно высока, напр. для опросника А. Эдвардса коэффициент *надежности ретестовой* составляет 0,74–0,88. Данные о *валидности* противоречивы. В отечественной психодиагностике имелся опыт *адаптации* зарубежных О. м. Так, Ю. Л. Ханиным (1976) предложен адаптированный сокращенный вариант опросника Марлоу–Кроуна, предназначенного для измерения мотивации одобрения. Этот опросник стандартизирован на отечественной выборке (спортсмены) и используется для диагностики мотивации одобрения, контроля за фактором «социальной желательности», а также при изучении предпочитаемых средовых и межличностных влияний. Осуществляется разработка оригинальных О. м. (см. *Потребности в достижении опросник*).

ОПРОСНИКИ ОДНОМЕРНЫЕ — группа *опросников личностных*, направленных на измерение какого-либо одного свойства или качества, напр. *«Проявления тревожности» шкала*.

ОПРОСНИКИ СИМПТОМОВ — разновидность *опросников-анкет*, предназначенных для получения информации о наличии (отсутствии) признаков (симптомов) психического (психологического) или физического заболевания. Основным отличием от опросников-анкет является область применения, которой в данном случае является клиника. О. с. могут выступать в качестве инструмента оценки личности в той мере, в какой то или иное заболевание оказывает на нее воздействие. В настоящем словаре-справочнике представлены многочисленные, прежде всего зарубежные, О. с., предназначенные для оценки степени выраженности депрессии, расстройств сна, сексуальных расстройств, зависимости от алкоголя и наркотиков и др.

ОПРОСНИКИ СОСТОЯНИЙ И НАСТРОЕНИЙ — группа *опросников*, предназначенных для диагностики временных, преходящих состояний (настроений), в отличие от устойчивых, относительно стабильных параметров, измеряемых с помощью *опросников личностных*. Характерной особенностью О. с. н. является то, что содержание заданий, а также *инструкции* к тесту указывают на необходимость отвечать на вопросы (утверждения) в соответствии с настоящими, имеющими место в данное время, а не обычными чувствами, отношениями, переживаниями. В психодиагностике известны разнообразные О. с. н. (см., напр., *Спилбергера тревоги и тревожности шкалы*).

ОПРОСНИКИ ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ — группа *опросников личностных*, разработанных на основе выделения типов личности как целостных образований, несводимых к набору черт (или факторов). В отличие от конструирования *опросников черт личности* такой подход требует группировки самих обследуемых, а не их личностных признаков (В. М. Мельников и Л. Т. Ямпольский, 1985). В О. т. диагностика осуществляется на основе сопоставления с соответствующим (усредненным) типом личности. Примером О. т. являются *Айзенка личностные опросники*, *Миннесотский многоаспектный личностный опросник* и др.

ОПРОСНИКИ УСТАНОВОК (АТТИТЮДОВ) — группа *опросников*, предназначенных для измерения относительной ориентировки индивидуума в одномерном континууме установок. О. у. в зависимости от определенных установок могут быть представлены как *опросники личностные* или отнесены к *опросникам-анкетам* (напр. измерение установки к другим людям или установки на хранение денег в банке). Начало разработки О. у. было по-

ложено работой Л. Терстоуна и Е. Чейва «Измерение установок», опубликованной в 1929 г. (см. *Терстоуна шкалы*, *Лайкерта шкалы*.)

Большинство О. у. разработано по типу терстоуновских или лайкертовских. Данные о *надежности* и *валидности* О. у. весьма скудны. В советской психологии О. у. использовались преимущественно в социально-психологических и социологических исследованиях (В. А. Ядов, 1972).

ОПРОСНИКИ ФАКТОРНЫЕ — *опросники личностные*, основой конструирования которых является *факторно-аналитический принцип*. В отличие от *опросников эмпирических* в них содержатся задания, которые наиболее тесно связаны с некоторым указанным фактором (факторами). Возможен и другой вариант: в ходе разработки опросника очерчивается круг заданий, объединенных некоторым общим фактором или факторами, содержание которых может быть определено позднее. В окончательный вариант опросника входят только те задания, которые непосредственно связаны с общим фактором.

Для О. ф. особое значение имеют показатели *внутренней согласованности*, *надежности факторно-дисперсионной*. Примером О. ф. являются *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*, *Айзенка личностные опросники*.

ОПРОСНИКИ ЦЕННОСТЕЙ — группа *опросников личностных*, предназначенных для измерения ценностных ориентаций личности. Ценности формируются в процессе усвоения социального опыта и обнаруживаются в интересах, установках и других проявлениях личности. Поэтому О. ц. близки *опросникам интересов*, *опросникам установок* и *опросникам мотивов*.

К наиболее известным зарубежным О. ц. относятся опросник Олпорта–Вернона–Линдсея, разработанный на основе теории Э. Шпрангера, и опросник ценности специальностей Д. Супера, позволяющий получить сведения о том, насколько важна для обследуемого каждая из 45 таких ценностей специальностей, как, напр., помощь другим — для психолога, возможность продвижения по службе — для администратора и т. д. (А. Анастази, 1982). В литературе сообщается о достаточно высокой *надежности* и *валидности* этих опросников.

Ценностные ориентации личности неоднократно являлись объектом исследования психологов СНГ, разработаны оригинальные методики их измерения, однако сведений об использовании зарубежных О. ц. не обнаружено.

ОПРОСНИКИ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ — группа *опросников личностных*, разработанная на основе выделения черт личности. Непосредственно наблюдаемые черты личности в этом случае выступают как исходный материал для построения опросников. В отличие от конструирования *опросников типологических*, такой подход требует группировки личностных признаков обследуемых (В. М. Мельников, Л. Т. Ямпольский, 1985).

В О. ч. л. диагностика осуществляется по степени выраженности черт. Примером О. ч. л. является *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*.

ОПРОСНИКИ ЭМПИРИЧЕСКИЕ — *опросники личностные*, основой конструирования которых является *критериально-ключевой принцип*. В отличие от *опросников факторных*, создание О. э. осуществляется путем поиска заданий, дискриминирующих контрольные группы испытуемых, подобранные на основе критерия, имеющего отношение к тестируемо-

му поведению или свойству личности (см. *Дискриминативность заданий теста*). Примером О. э. является *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*.

ОПРОСНИКИ-АНКЕТЫ — многочисленная группа *опросников*, предназначенных для получения какой-либо информации, как правило, не имеющей непосредственного отношения к личностным особенностям обследуемого. Подразделяются на *опросники биографические, опросники мнений* и *опросники симптомов*.

ОПТИМИЗМА—ПЕССИМИЗМА ШКАЛА (Optimism-Pessimism Scale, *OPS*) — *опросник личностный*. Предложен Dember, Martin, Hummer, Howe и Melton в 1989 г. Состоит из 56 вопросов (18 — на определение оптимизма, 18 — пессимизма и 20 — буферных). Dember и др. отмечают четкое различие между вопросами, оценивающими оптимизм и пессимизм, хотя они и не проводили *факторный анализ*. Chang и др. (1994) с помощью факторного анализа обнаружили многочисленные факторы, часть которых не поддается интерпретации. Они пришли к выводу, что шкала — это многомерный инструмент, который еще требует теоретического пояснения.

Данные о *надежности* и *валидности* не сообщаются.

Данных о применении в СНГ нет.

См. также: *Безнадежности шкала, Жизненной ориентации шкала, Обобщенная ожидания успеха шкала*.

ОТСЕИВАНИЕ (скрининг) — психодиагностическая процедура предварительного, ориентировочного отбора испытуемых по критерию принадлежности к той или иной диагностируемой группе. Для О. могут выбираться различные критерии, напр. распределение испытуемых на группы по диагностическому признаку нормального интеллектуального развития или же отставания от нормы либо вероятного психического заболевания, наличия или отсутствия тех или иных личностных проявлений (напр. выявление лиц с повышенной конфликтностью, тревожностью и т. д.).

Место О. в установлении *диагноза психологического* может быть показано на примере решения одной из задач анализа индивидуально-психологических характеристик познавательных функций учащихся с целью осуществления индивидуального подхода к обучению. Так, при оценке функций внимания целесообразно проведение скринингового исследования с помощью таблиц Шульте (см. *Психодиагностика внимания*) или *корректурной пробы* в сокращенной форме для предварительного разделения обследуемого контингента на две группы: с нормальной и относительно сниженной продуктивностью внимания. Затем группа лиц с низкими результатами подвергается более подробному специальному обследованию с целью выявления особенностей внимания (сосредоточения), уровня отдельных компонентов и основных причин их снижения у конкретного контингента испытуемых. Таким образом, О. чаще всего выступает как начальный, предварительный этап отбора испытуемых, нуждающихся в уточнении и конкретизации психологического диагноза.

Одной из важнейших целей О. является повышение эффективности работы психодиагностической службы за счет предварительного отбора контингентов испытуемых. Результативность О. существенно связана с методиками, применяемыми в качестве скрининговых. Основными требованиями к ним являются относительная краткость и простота применения, высокая *валидность текущая* (диагностическая), обеспечивающая

достаточно надежную дифференциацию испытуемых по выбранному критерию. Ценным качеством скрининговых методик является возможность группового обследования (см. *Тесты групповые*). Требование компактности методики для О. сопряжено с необходимостью высокой дискриминативности заданий теста, однородности заданий методики.

В принципе в качестве отсеивающей может быть выбрана любая психодиагностическая методика, удовлетворяющая указанным выше требованиям, однако необходимы специальная проверка (установление валидности текущей по отношению к критерию О., эмпирическое определение вероятности совпадения результатов скрининговой методики и углубленного обследования), оценка экономичности по времени и трудоемкости обследования по сравнению с другими родственными методиками, конвергентная и дискриминантная характеристики *валидности конструктной* по отношению к тестам, включенным в программу основного обследования.

В качестве примера типичных методик, применяемых преимущественно для О., можно привести опросники скрининга невроза, используемые в целях предварительной доврачебной диагностики, а также те, которые используются для эпидемиологических обследований массового характера. К их числу относятся опросник Хёка–Хесс (K. Höck, H. Hess, 1975) или шкала жалоб (*BFB*). Методика включает перечень 63 соматических и психических симптомов (нарушения зрения, речи, дрожание рук, жалобы на работу сердца и органов дыхания, затрудненность контактов, различные страхи и т. д.). Ответы испытуемых интерпретируются по количественным показателям с учетом пола и возраста. Методика стандартизирована для лиц в возрасте от 16 до 60 лет. Длительность обследования 5–10 мин. Имеются три интерпретационные градации результатов: «норма», «предположительный невроз», «невроз».

Опросник для скрининга неврозов А. Кокошкаровой (1976) включает 83 вопроса, распределенных по 8 шкалам (лжи, негативных расстройств, неврастении, истерии, ипохондрии, депрессии, деперсонализации, дереализации). По суммарной оценке выделяют три категории испытуемых: «норма, «нерезко выраженные невротические или неврозоподобные тенденции», «выраженные неврозы или неврозоподобные состояния». По данным автора, совпадение клинического диагноза с соответствующим заключением на основании результатов опросника наблюдается в 88,2% случаев.

ОЦЕНКА ПОВЕДЕНИЯ ВОДИТЕЛЕЙ — проективная методика исследования личности. Предназначена для измерения детерминант в манере вождения автомобиля и разнообразных реакций водителей на различные дорожные ситуации. Разработана Ж. Аупетит в 1988 г.

Испытуемым предъявляют 50 фотографий возможных городских дорожных ситуаций и просят описать свои реакции.

Приводятся данные о стандартизации теста на выборке французских водителей-профессионалов в возрасте 26–62 лет. Гетероагрессивные, защитные и пассивные реакции коррелировали с соответствующими личностными чертами испытуемых, сходство было достаточно сильным, чтобы сделать вывод о *валидности* О. п. в.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ОЦЕНКА ТИПА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ — аналитико-статистическая процедура исследования основных характеристик эмпирического распределения (*мер центральной тенденции*, *мер из-*

менчивости, асимметрии, эксцесса кривой и некоторых других показателей).

На практике О. т. р. предпринимают с целью проверки предположения о том, что анализируемое распределение соответствует теоретическому (подтверждение нуль-гипотезы о том, что расхождение между характеристиками эмпирического и теоретического распределений близко к нулю). Вопрос такого рода нередко решается в ходе *стандартизации* методики и разработки шкалы (см. *Оценки шкальные*). Обычно в качестве теоретического распределения при сравнении с эмпирическим используется *нормальное распределение*, О. т. р. выступает в данном случае в форме проверки нормальности эмпирического распределения. Чтобы установить, подчиняется ли эмпирическое распределение изучаемой случайной величины нормальному закону, необходимо сопоставить известные исследователю сведения о свойствах этой величины и условиях ее изучения со свойствами функций нормального распределения (см. *Нормальное распределение*). Сперва проводят качественное сопоставление, а затем — с помощью специальных методов — количественное. Основой качественного сопоставления служит главное «физическое» условие появления нормального распределения, а именно действие на изучаемую случайную величину большого числа преимущественно независимых и примерно одинаковых случайных факторов. Если это условие, по мнению исследователя, выполняется, можно ожидать, что исследуемая величина распределена нормально.

Количественное сопоставление может включать ряд этапов. Первый — сравнение отдельных свойств эмпирического распределения со свойствами теоретического нормального распределения. Это касается прежде всего мер симметрии (мода, медиана и среднее арифметическое (см. *Меры центральной тенденции*) и эксцесса. Асимметрия (As) кривой эмпирического распределения определяется по формуле:

$$A_s = \frac{1}{S_x^3}\left(\Theta - 3C_x^2 + 2\overline{x}^3\right),$$

где $\overline{x}$ — среднее арифметическое, S_x — стандартное отклонение, Θ — среднее кубическое ($\Theta = \sqrt[3]{\frac{1}{n}\Sigma x^3}$), C — среднее квадратическое ($C = \sqrt{\frac{1}{n}\Sigma x^2}$). Эксцесс кривой ($E_x$) определяется по формуле:

$$E_x = \frac{1}{S^4}\left(Q^4 - 4\Theta^3\overline{x} + 6C^2\overline{x}^2 - 3\overline{x}^4\right) - 3,$$

где Q — среднее значение четвертой степени ($Q = \sqrt[4]{\frac{1}{n}\Sigma x^4}$).

Асимметрия и эксцесс нормального распределения равны нулю. Если хотя бы один из этих двух показателей проверяемого эмпирического распределения существенно отклоняется от данного значения, это означает аномальность оцениваемого распределения.

Проверку статистической значимости вычисляемого показателя асимметрии можно провести на основании общего неравенства Чебышева:

$$|A_s| \le \sqrt{\frac{S_a}{1-P}},$$

где S_a — дисперсия эмпирической оценки асимметрии: $S_a = \frac{6(n-1)}{(n+1)(n+3)}$; P — *уровень значимости* или вероятность (P) ошибки первого рода — ошибочного вывода о незначимости асимметрии при наличии значимой асимметрии ($P = 0{,}05$ или $P = 0{,}01$).

Аналогично оценивается значение эксцесса (E_x):

$$|E_x| \le \sqrt{\frac{S_e}{1-P}}\,,$$

где S_e — эмпирическая дисперсия оценки эксцесса:

$$S_e = \frac{24n(n-2)(n-3)}{(n+1)^2(n+3)(n+5)}\,.$$

Второй этап проверки эмпирического распределения состоит в построении теоретической функции распределения по эмпирическому ряду в предположении, что он подчиняется нормальному закону. Именно это предположение и обосновывается при качественном и количественном (на первом этапе) сопоставлении свойств. Вычисление теоретических значений вероятностей, соответствующих эмпирическим частотам, в общем случае осуществляется по таблицам функций распределения. В предположении нормального закона обычно пользуются таблицами функций $f(z)$ или $F(z)$. Вычисление вероятностей при такой процедуре производится следующим образом. Значение случайной величины x_i преобразовывается в значение стандартного показателя (см. *Стандартизация*):

$$z = \frac{x_i - \bar{x}}{\sigma}\,.$$

Потом по табл. 1 Приложения III для каждого z_i эмпирического ряда определяются значения стандартной плотности $f(z)$, которые затем умножаются на $\frac{\lambda}{\sigma}$ для перехода от стандартного к истинному эмпирическому масштабу функций распределения или значению функции распределения $F(z)$:

$$P_i(x_i \le X \le x_{i+1}) = \frac{\lambda}{\sigma} f(z);$$

$$P_i(X \le x_i) = F_i(z).$$

Сопоставление заканчивается сравнением фактических (полученных в опыте) и теоретических (вычисленных) вероятностей. Если различия малы или отсутствуют, можно считать, что изучаемая случайная величина распределяется нормально. Для проверки нуль-гипотезы о нормальности распределения можно воспользоваться *критерием* χ^2 и другими методами (универсальный критерий Колмогорова и др.).

Подтверждение нормального закона данного распределения будет означать, что полученная эмпирическая кривая не требует нормализации; распределение можно рассматривать как репрезентативное по отношению к генеральной совокупности и на его основе определить репрезентативные оценочные нормы. Если гипотеза не подтвердилась, то либо выборка мала или нерепрезентативна, либо данный тест не дает нормального распределения результатов.

ОЦЕНКИ ПЕРВИЧНЫЕ («сырые» баллы) — оценки, полученные испытуемым на начальном этапе обработки результатов тестовой методики. Обычно это сведения о количестве правильно решенных задач, числе попыток при их решении, реже — о времени выполнения заданий.

О. п. в большинстве *опросников личностных* содержат результат подсчета ответов, совпадающих с кодом («ключом») исследуемого количества или свойства. В *проективных методиках* «сырые» оценки могут быть получены на основании измерения объема ответа испытуемого, подсчета частоты обращения к отдельным «темам» (см. *Тематический апперцепции тест*), классификации ответов с подсчетом каждого из выделяемых типов (см. *Розенцвейга рисуночной фрустрации методика*) и т. д.

В определенной группе методик (функциональные пробы, методики с качествен-

Таблица 34

Приблизительное оценивание результата выполнения субтеста *KL* методики Р. Амтхауэра в зависимости от степени обобщения признаков

Номер задания	Объединяемые общим понятием объекты	Оценка		
		2 балла	1 балл	0 баллов
61	Яблоко—земляника	Плоды	Имеют кожуру, стебель	Круглые, красные
67	Семя—яйцо	Зародыш	Пищевые продукты	Продукты сельского хозяйства
75	Благословение—проклятие	Санкции, пожелания	Осуждение, заклинание	Угрозы, похвалы

ным анализом и интерпретацией результата) О. п. являются окончательными результатами, на основании которых осуществляют интерпретацию данных и формулируют заключение. В большинстве психодиагностических тестов (психометрические методики, шкалированные личностные опросники) О. п. на основании норм и данных *стандартизации* теста переводятся в *оценки шкальные*, отражающие в той или иной форме отношение полученного результата к показателям выборки стандартизации.

Получение О. п. — обычно формализованная процедура с четкой регламентацией правил оценки результатов выполнения заданий. При этом легче всего задача формализации О. п. решается в случае применения *задач закрытого типа*. Чем большее число возможных вариантов (или их комбинаций) допускается условиями задания, тем сложнее регламентация оценки. Особенно сильно эта закономерность проявляется при оценке *задач открытого типа*. Даже в типичных психометрических процедурах часто возникают определенные сложности выставления О. п. Так, напр., в субтесте *KL Амтхауэра интеллекта структуры теста* требуется объединить два предложенных объекта общим понятием. Результат каждого задания оценивают одним, двумя или нулем баллов в зависимости от уровня обобщения признаков в понятии. Задача такой оценки сложна и требует от экспериментатора определенного опыта. Составитель методики предлагает таблицу приблизительных ответов с соответствующими оценками.

Как видно из табл. 34, критерии разделения на «сильные» и «слабые» понятия условны и недостаточно конкретизированы. Наглядно проступает необходимость тщательной проработки системы оценивания для задач такого типа.

При подсчете количества правильных решений или совпадений с ключом повсеместно используются шаблоны. Технические ошибки в «ключе», возникающие при дублировании и размножении методик, являются одной из распространенных причин появления ошибочных результатов. Точность подсчета О. п. в значительной мере обеспечивается рациональным оформлением и организацией *бланка обследования*.

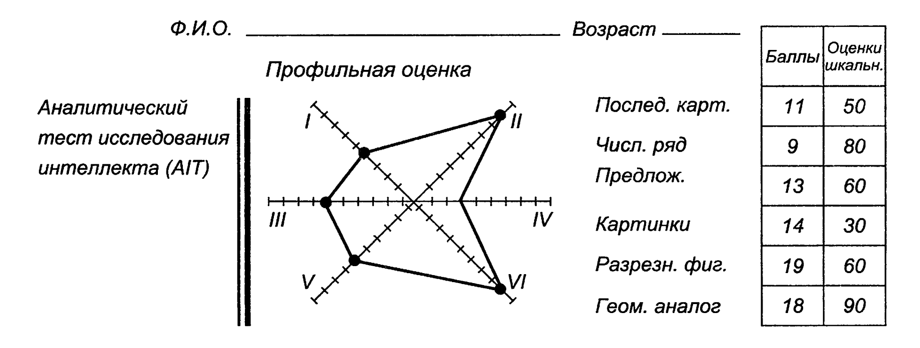
ОЦЕНКИ ПРОФИЛЬНЫЕ — способ представления количественных результатов психодиагностической методики. При таком способе оценки по отдельным группам заданий, субтестам *тестовой батареи* с помощью специальных приемов приводятся к соизмеримым единицам

(единой шкале оценок) (см. *Стандартизация*, *Оценки шкальные*) и отображаются на общем графике. Соизмеримость оценок тестов, результаты которых выносятся на «профиль», достигается с помощью выравнивающих коэффициентов (см. *Шмишека опросник*), унификации *оценок первичных*, преобразования стандартизированных оценок в шкалу с едиными значениями M и s.

Наряду с наглядностью представления количественных данных с помощью «профиля» обеспечивается также возможность качественного анализа и интерпретации результатов тестовой батареи, изучения структуры суммарного тестового результата (см. *IQ-показатель стандартный*). Впервые О. п. были применены в *Россолимо психологических профилях*. Объединение количественных результатов различных субтестов в этой методике основывалось на том, что оценка каждого теста соответствовала числу удач или неудач при его десятикратном повторении.

О. п. наиболее распространены в *тестах интеллекта*, состоящих из комплекса субтестов (см. *Амтхауэра интеллекта структуры тест* (см. рис. 4), *Векслера интеллекта измерения шкалы* (рис. 14) и др.). Особое значение О. п. имеют и в многошкальных *опросниках личностных*. Представление результатов в виде О. п. часто объединяется с процедурой *кодирования оценок тестовых*.

Примеры О. п. приведены на рис. 56, рис. 48, 49 к статье *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*, рис. 47 к статье *Мейли интеллекта аналитический тест*.



	Баллы	Оценки шкальн.
Послед. карт.	11	50
Числ. ряд	9	80
Предлож.	13	60
Картинки	14	30
Разрезн. фиг.	19	60
Геом. аналог	18	90

Рис. 56. Образец «профиля» оценок Мейли интеллекта аналитического теста

ОЦЕНКИ ШКАЛЬНЫЕ — способ оценки результата теста путем установления его места на специальной шкале. Шкала содержит данные о внутригрупповых нормах выполнения данной методики в выборке *стандартизации*. Так, индивидуальные результаты выполнения заданий (*оценки первичные* испытуемых) сравниваются с данными в сопоставимой нормативной группе (напр., результат, достигнутый учеником, сравнивается с показателями детей того же возраста или года обучения; результат исследования общих способностей взрослого сопоставляется со статистически обработанными показателями репрезентативной выборки лиц в заданных возрастных пределах).

О. ш. в этом смысле имеют четко определенное количественное содержание и могут быть использованы при статистическом анализе. Одной из распространенных в психологической диагностике

форм оценки результата теста путем соотнесения с групповыми данными является расчет **процентилей**. Процентиль — процентная доля индивидов из выборки стандартизации, результат которых ниже данного первичного показателя. Шкалу процентилей можно рассматривать как совокупность ранговых градаций (см. *Корреляция ранговая*) при числе рангов 100 и отсчете от 1-го ранга, соответствующего самому низкому результату; 50-й процентиль (P_{50}) соответствует медиане (см. *Меры центральной тенденции*) распределения результатов, $P_{>50}$ и $P_{<50}$ соответственно представляют ранги результатов выше и ниже среднего уровня результата.

Процентили не следует смешивать с обычными процентными показателями. Последние представляют собой долю правильных решений из общего количества заданий теста в индивидуальном результате (см. *Оценки первичные*). Ранги P_1 и P_{100} получают соответственно самый низкий и самый высокий результаты из наблюдавшихся в выборке, однако этим рангам могут соответствовать и далеко не нулевой (ни одного правильного решения) или абсолютный (все решения правильны) показатели (напр., при общем количестве 120 заданий минимальный результат, соответствующий первому рангу, может составить 6 правильных решений, в то время как максимальный результат, соответствующий рангу P_{100}, будет составлять 95 правильно решенных заданий). Такая ситуация наблюдается, напр., при оценке *тестов скорости*.

Основной недостаток процентильных шкал состоит в неравномерности единиц измерения. При *нормальном распределении* отдельные переменные тесно группируются в центре распределения и по мере удаления к краям рассеиваются. Поэтому равным частотам случаев вблизи центра соответствуют более короткие интервалы по оси абсцисс, расположенные по краям распределения оценок. Процентили показывают относительное положение каждого испытуемого в нормальной выборке, но не величину различий между результатами. Это создает некоторые неудобства в интерпретации индивидуальных результатов. Так, разница в первичных показателях, соответствующая интервалу $P_{70}–P_{80}$, может составить 10 баллов, а различие в количестве правильных решений в интервале рангов $P_{50}–P_{60}$ — лишь 1–3 балла.

Вместе с тем процентильные оценки обладают и рядом достоинств. Они легко доступны пониманию пользователей психодиагностической информации, универсальны по отношению к различным типам методик и легко рассчитываются.

Процентильные оценки не относятся к типичным шкальным показателям. Более широкое распространение в психодиагностике получили **стандартные показатели**, рассчитываемые на основе линейного и нелинейного преобразования первичных показателей, распределенных по нормальному или близкому к нормальному закону. При таком расчете проводится z-преобразование оценок (см. *Стандартизация*, *Нормальное распределение*). Чтобы определить z-стандартный показатель, определяют разность между индивидуальным первичным результатом и средним значением для нормальной группы, а затем делят эту разность на s нормативной выборки. Полученная таким образом шкала z (рис. 57) имеет среднюю точку $M = 0$, отрицательные значения обозначают результаты ниже среднего и убывают по мере удаления от нулевой точки; положительные значения обозначают соответственно результаты выше среднего. Единица измерения (масштаб) в шкале z равна $1s$ стандартного (единичного) нормального распределения.



Рис. 57. Нормальная кривая, процентные и стандартные оценки

Для преобразования полученного при стандартизации распределения первичных нормативных результатов в стандартную z-шкалу необходимо исследовать вопрос о характере эмпирического распределения и степени его согласованности с нормальным (см. *Оценка типа распределения*).

Поскольку для большинства случаев значения показателей в распределении умещаются в пределах $M \pm 3\sigma$, единицы измерения простой z-шкалы слишком велики. Для удобства оценивания применяется еще одно преобразование типа $z = \frac{x - x}{\sigma}$. Примером такой шкалы могут быть оценки *тестовой батареи SAT* (*CEEB*) методики для оценки способности к обучению (см. *Тесты достижений*). Эта z-шкала пересчитана таким образом, что средней точке соответствует значение 500, а $\sigma = 100$ (рис. 57). Другим аналогичным примером является шкала Векслера для отдельных субтестов (см. *Векслера интеллекта измерения шкала*), где $M = 10$, $\sigma = 3$.

Наряду с определением места индивидуального результата в стандартном распределении групповых данных введение О. ш. направлено и на достижение другой важнейшей цели — обеспечение сопоставимости количественных результатов различных тестов, выраженных в стандартных шкалах, возможности их совместных интерпретаций, сведение оценок к единой системе.

В случае, если оба распределения оценок в сравниваемых методиках близки к нормальному, вопрос о сопоставимости оценок решается довольно просто (в любом нормальном распределении интервалам $M \pm n\sigma$ соответствует одинаковая частота случаев). Для обеспечения сопоставимости результатов, принадлежащих к распределениям другой формы, применяются нелинейные преобразования, позволяющие придать распределению форму заданной теоретической кривой. В качестве такой кривой обычно используется нормальное распределение. Как и в простом z-преобразовании, нормализованным стандартным показателям можно придать любую желаемую форму. К примеру, умножив такой нормализованный стандартный показатель на 10 и прибавив константу 50, получаем **Т-показатель** (см. *Стандартизация*, *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*).

Примером нелинейно преобразованной в стандартную шкалу является и шкала станайнов (англ. *standart nine* — стандартная девятка), где оценки принимают значения от 1 до 9, $M = 5$, $\sigma \approx 2$.

Шкала станайнов получает все большее распространение, сочетая в себе достоинства стандартных шкальных показателей и простоту процентилей. Первичные показатели легко преобразуются в станайны. Для этого испытуемых ранжируют по возрастанию результатов и из них образуют группы с числом лиц, пропорциональным определенным часто-

Таблица 35

Перевод первичных тестовых результатов в шкалу станайнов

Процент обследованных в выборке стандартизации	4	7	12	17	20	17	12	7	4
Станайн	1	2	3	4	5	6	7	8	9

там оценок в нормальном распределении тестовых результатов (табл. 35). При трансформации оценок в шкалу **стенов** (от англ. *standart ten* — стандартная десятка) проводится аналогичная процедура с той лишь разницей, что в основании этой шкалы лежат десять стандартных интервалов.

Пусть в выборке стандартизации 200 человек, тогда по 8 (4%) испытуемых, имеющих самые низкие и самые высокие оценки, будут отнесены к 1 и 9 станайнам соответственно. Процедура продолжается до заполнения всех интервалов шкалы. Соответствующие процентным градациям баллы по тесту, таким образом, будут упорядочены в шкалу, соответствующую стандартным частотам распределения результата.

Одной из наиболее распространенных форм О. ш. в тестах интеллекта является *IQ-показатель стандартный* ($M = 100$, $\sigma = 16$). Эти параметры для стандартной шкалы оценок в психодиагностике выбраны в качестве эталонных. Как видно из рис. 57, существует довольно много шкал, опирающихся на стандартизацию; их оценки легко сводимы друг к другу. *Шкалирование* в принципе допустимо и желательно для широкого круга методик, применяемых в диагностических и исследовательских целях, в том числе и для методик, результаты которых выражены в качественных показателях. В этом случае для стандартизации можно использовать перевод номинативных шкал в ранговые (см. *Шкалы измерительные*) или разработать дифференцированную систему количественных первичных оценок.

Следует отметить, что при всей простоте, наглядности шкальные показатели являются статистическими характеристиками, позволяющими лишь указать на место данного результата в выборке из множества аналогичных по характеру измерений. Шкальный показатель даже для традиционного психометрического инструмента является лишь одной из форм выражения показателей теста, используемых при интерпретации результатов обследования. Количественный анализ при этом должен всегда проводиться в комплексе с многосторонним качественным изучением причин возникновения данного тестового результата с учетом как комплекса сведений о личности испытуемого, так и данных о текущих условиях обследования, *надежности* и *валидности* методики. Гипертрофированные представления о возможности обоснованных заключений лишь по количественным оценкам приводили к многим ошибочным представлениям в теории и практике психологической диагностики (см. *Интеллекта коэффициент*, *Тесты интеллекта*).

ОШИБКА (ПОГРЕШНОСТЬ) ИЗМЕРЕНИЯ — статистический показатель, характеризующий степень точности отдельных измерений.

При проведении эмпирических психологических исследований в различных сериях эксперимента редко наблюдается полное соответствие значений измеряемых параметров даже в выборке, состоящей из одних и тех же испытуемых. Обычно значение переменной в идентичных измерениях флуктуирует в определенном диапазоне. Напр., многократно проводя тест общих способностей с одним и тем же ребенком, можно обнаружить, что оценки варьируют в определенном интер-

вале, предположим, 108–115 баллов. Аналогичным образом при повторении обследования одной или нескольких выборок определяемые средние значения также распределятся в каком-то интервале значений на оси X.

Колебания результатов измерений в определенном интервале значений могут быть связаны с систематическими и случайными факторами. К причинам систематических ошибок можно отнести какое-либо отклонение от стандартного проведения теста, неточность в процедуре обработки эмпирической информации (напр. технические ошибки в «ключе»), применение методики вне пределов ее валидности по возрастному критерию. В этих случаях результаты измерений отличаются от истинных на более или менее постоянную величину. Случайные ошибки возникают по самым разнообразным объективным и субъективным причинам. Их величина в основном и характеризует точность метода.

При большом количестве повторных наблюдений индивидуальные оценки или средние величины образуют свой тип распределения, статистические показатели которого и отражают О. и., полученные при использовании данного метода.

О. и. характеризуется величиной квадратической ошибки, связанной с дисперсией распределения отдельных измерений. Благодаря случайным ошибкам, зависящим от большого количества различных факторов, распределение эмпирических ошибок и средних оценок при повторных наблюдениях подчиняется нормальному закону. Исходя из основных свойств *нормального распределения*, можно считать, что 68% измерений попадут в интервал ± 1σ, около 95% — в интервал ± 2σ и 99% — в пределы ± 2,58σ распределения оценок повторяющихся наблюдений. Таким образом, для того чтобы установить, в каких пределах с заданной вероятностью

Таблица 36

Распределение ошибки измерений общего показателя теста Векслера

Номер попытки	Балл по тесту	Отклонение от среднего $\lvert x_i - \overline{x} \rvert$	Квадрат отклонения $(x_i - \overline{x})^2$	Стандартное отклонение (S_x)
1	100	0	0	$S_x = \frac{\sqrt{\Sigma(x_i - \overline{x})^2}}{n-1} =$
2	105	5	25	
3	99	1	1	
4	97	3	9	$= \sqrt{\frac{81}{9}} = 3$
5	100	0	0	
6	102	2	4	
7	98	2	4	
8	103	3	9	
9	102	2	4	
10	95	5	25	
—	$\overline{x} = 100$	—	$\Sigma(x_i - \overline{x})^2 = 81$	

будет находиться «истинная» оценка, необходимо определить стандартное отклонение такого распределения.

В табл. 36 приведены данные 10-кратного обследования испытуемого с помощью теста общих способностей. Полученная в этом случае величина стандартного отклонения результата $S_x = 3$. Следовательно, с вероятностью $P = 0{,}05$ (95% случаев) можно ожидать, что «истинное» значение величины определяемого показателя попадает в интервал значений 100 ± 6 баллов, что составляет 94–106 баллов по шкале данной методики.

Показатели О. и. имеют большое значение при оценке *надежности* методики. Надежность теста можно выразить в виде стандартной О. и. (σ_m), называемой также стандартной ошибкой показателя. При интерпретации индивидуальных показателей эта мера более полезна, чем коэффициент *надежности* (r_t). Исходя из коэффициента надежности, стандартная О. и. определяется по формуле:

$$\sigma_m = S_x\sqrt{1 - r_t},$$

где S_x — стандартное отклонение результатов теста в выборке, r_t — коэффициент надежности.

Стандартная О. и. и коэффициент надежности — взаимосвязанные способы выражения надежности. При этом О. и. не зависит от однородности выборки.

Важным аспектом применения критерия О. и. в психодиагностике являются анализ и интерпретация различий между результатами теста. Представление результатов в виде интервальных вероятностных значений предотвращает их ошибочное толкование как отражения реальной динамики измеряемого свойства у испытуемого, а также необоснованность констатации различий между средними показателями в сопоставляемых выборках (см. *Достоверность различий*, *Критерий* χ^2) при сравнении результатов нескольких обследуемых или группы тестовых оценок у одного испытуемого. В последнем случае при сопоставлении разных тестовых оценок, зная стандартные ошибки показателей для одного и другого теста (или субтестов), стандартную ошибку различий (σ_Δ) можно определить следующим образом:

$$\sigma_\Delta = \sqrt{\sigma_{m_1}^2 + \sigma_{m_2}^2}$$

или используя коэффициент надежности:

$$\sigma_\Delta = S_x\sqrt{2 - r_{t_1} - r_{t_2}},$$

где S_x — стандартное отклонение, одинаковое для двух тестов, поскольку перед сопоставлением оценок они переводятся в одну и ту же шкалу (см. *Стандартизация*, *Оценки шкальные*).

Предположим, необходимо удостовериться, существует ли у испытуемого различие по оценкам вербальных и практических субтестов шкалы. Для *Векслера интеллекта измерения шкалы* r_t вербальных субтестов составляет 0,96, практических — 0,93, значение стандартного отклонения для той и другой шкалы — 15. Тогда

$$\sigma_{m_1} = S_x\sqrt{1 - r_t} = 15\sqrt{1 - 0{,}96} = 3;$$

$$\sigma_{m_2} = S_x\sqrt{1 - r_t} = 15\sqrt{1 - 0{,}93} = 3{,}97;$$

$$\sigma_\Delta = 15\sqrt{2 - 0{,}96 - 0{,}93} = 4{,}95.$$

Таким образом, для установления различий между оценками с доверительной вероятностью примерно 68% необходимо, чтобы разность в оценках по названным шкалам не превышала 5 баллов. При доверительной вероятности $P = 0{,}05$ значение σ_Δ удваивается, приближаясь к 10 баллам.

П

ПАЛЬЦЕМ ОКРАШИВАНИЯ ТЕСТ (Finger Painting Test) — *проективная методика* исследования личности. Описана Р. Шоу в 1932 г., в дальнейшем разрабатывалась П. Наполи как личностная методика (1946, 1951).

Обследуемому предлагают влажный лист бумаги и набор красок. Рисунок выполняется пальцем, который окунается в краску. После завершения рисунка просят рассказать о том, что получилось. Рекомендуется составить серию таких «картин», созданных одним и тем же лицом за сравнительно длительный период. Считается, что в силу слабой структурированности тестовой ситуации создаются наиболее благоприятные условия для самовыражения. Это сближает П. о. т. с методикой свободных ассоциаций (см. *Ассоциации словесной тест*).

Интерпретация основана на учете следующих основных показателей: особенности моторных реакций, предпочтение определенных красок, формальные и символические характеристики рисунка, высказывания обследуемого. П. о. т. может быть использован как при индивидуальном, так и групповом обследовании. Данные о *валидности* и *надежности* П. о. т. отсутствуют.

Сведений об использовании теста в СНГ нет.

ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК (ПДО) — *опросник личностный*. Предназначен для определения типов акцентуации характера и вариантов конституциональной психопатии, психопатических развитий и органических психопатий в подростковом и юношеском возрасте (14–18 лет). Является реализацией типологического подхода к исследованию личности. Предложен А. Е. Личко в 1970 г. П. д. о. неоднократно пересматривался с целью усовершенствования; последние данные об основных шкалах опубликованы в 1983 г.

Опросник состоит из 25 наборов фраз-утверждений, отражающих отношение разных патохарактерологических типов к ряду жизненных проблем («самочувствие», «настроение», «сексуальные проблемы», «отношение к родителям» и т. д.). В каждом наборе содержится 10–19 пронумерованных утверждений. Напр., в набор «самочувствие» входят следующие пункты.

– У меня почти всегда плохое самочувствие (1).

– Я всегда себя чувствую бодрым и полным сил (11).
– Я очень плохо переношу боль и физические страдания и очень их боюсь (12).

Обследование проводят в два этапа. Первоначально обследуемому предлагают в каждом наборе утверждений выбрать наиболее подходящее для него и соответствующий номер внести в регистрационный лист. На втором этапе из тех же наборов просят отобрать наиболее неподходящее, отвергаемое утверждение и также отметить его номер. Количество выборов в первом и втором случае не должно быть более трех. Разрешается отказаться от выбора («0» в регистрационном листе). Семь и более отказов по двум этапам — показатель трудности работы с опросником в силу невысокого интеллекта или негативного отношения к обследованию. Полученные результаты оценивают по двум шкалам: объективной и субъективной оценок.

Шкала объективной оценки сконструирована на основе сопоставления средних частот выборов здоровыми подростками и представителями каждого из типов психопатий акцентуаций (подробнее об акцентуации см. *Шмишека опросник*), а также сопоставления частоты выборов каждым из типов психопатий и акцентуаций со всеми остальными и между собой. С помощью объективной шкалы могут быть диагностированы следующие типы психопатий и акцентуаций характера: гипертимный; циклоидный; лабильный; астеноневротический; сенситивный; психастенический; шизоидный; эпилептоидный; истероидный; неустойчивый; конформный.

А. Е. Личко помимо названных выделяет смешанные типы, достаточно часто встречающиеся при акцентуациях характера и психопатиях. Они двояки по своей природе и определяются автором как: а) промежуточные типы, в которых сочетания обусловлены эндогенно; б) амальгамные — формирующиеся в течение жизни вследствие напластования черт одного типа на эндогенное ядро другого в условиях длительного воздействия каких-либо неблагоприятных факторов.

Помимо диагностики типов психопатий и акцентуаций характера объективная шкала П. д. о. дает возможность получения дополнительных диагностических показателей. К ним относятся: 1) показатели диссимуляции откровенности, позволяющие оценить достоверность результатов (см. *Шкалы контрольные*); 2) индекс *B* (brain minimal damage), указывающий возможность изменений характера вследствие резидуального органического поражения головного мозга; 3) показатель отражения реакции эмансипации — стремление освободиться от контроля, оценки старших; 4) показатель психологической склонности к алкоголизации; 5) показатель психологической склонности к делинквентности, т. е. проступкам, правонарушениям; 6) показатель мужественности—женственности, позволяющий судить о преобладании тех или иных качеств в общей системе личностных отношений (см. *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*).

Шкала субъективных оценок предназначена для выяснения того, каким видит свой характер сам обследуемый (или каким хочет его представить). На основе полученных данных можно сделать вывод о правильности самооценки. А. Е. Личко указывает на то, что совпадение результатов по этой шкале с клинической характеристикой типа, т. е. правильная самооценка, зависит как от степени психопатизации, так и от типа характера. С помощью шкалы субъективной оценки могут быть также выделены черты достоверно отвергаемых типов.

Теоретической основой П. д. о. является, как отмечает автор, опыт психиатрии клинико-нозологического направления и концепция психологии отношений. Наборы фраз-утверждений составлялись на основе описаний патологических типов характера и акцентуации характера, представленных в трудах известных психиатров (Э. Крепелин, Э. Кречмер, П. Б. Ганнушкин, К. Леонгард и др.), а принцип отношения к личностным проблемам (А. Ф. Лазурский, В. Н. Мясищев) рассматривается как наиболее плодотворный для распознания типов характера. Принцип построения П. д. о., в соответствии с которым допускается переход от клинических типов психопатии к анализу «вариантов нормы» (перенос данных патологии на истолкование нормы), неоднократно критиковался в советской психологии, так как за ним скрыто представление о характере как конституционально запрограммированной статичной структуре (С. Я. Рубинштейн, 1979). Дискуссионным является и использование понятия «характер» в качестве психологической реальности, на диагностику которой направлен П. д. о. (см. *Опросники личностные*).

Стандартизация П. д. о. проводилась на материале обследования 2258 здоровых подростков и 650 подростков с психопатиями и акцентуациями характера разных типов, госпитализированных в психиатрические больницы или наблюдавшихся в психоневрологических диспансерах. Совпадение данных по шкале объективной оценки с оценкой клинической составляет 74–84% при разных типах акцентуаций. Опубликованы популяционные нормы для определяемых П. д. о. показателей акцентуаций характера у подростков (Н. Я. Иванов, 1985). Разработана дополнительная шкала, позволяющая выявить черты психического инфантилизма в возрасте 16–17 лет и акселерацию формирования системы личностных отношений в возрасте 14–15 лет (А. Е. Личко с соавт., 1985). Опросник может быть использован для группового обследования. Существуют модификации П. д. о. для изучения взаимоотношений в семье подростка. В 90-х годах популярность П. д. о. заметно снизилась. В ряде побликаций отмечалась его недостаточная *валидность*. Указывается на то, что многие подростки не в состоянии точно по инструкции ответить на задания опросника, а тем самым непроизвольно допускают ошибки (см. В. П. Дворщенко, 2002). Одной из наиболее известных попыток совершенствования П. д. о. является *тест личностных акцентуаций*.

ПАУНСТ (Поведенческие альтернативы в условиях нормативных и ситуативных требований) — *опросник личностный*. Опубликован П. Тюриным в 1984 г. Предназначен для диагностики свойств личности, существенных для взаимодействия с людьми в условиях отсутствия ожидаемого от них реагирования на конфликтные ситуации. Допускается индивидуальное и групповое обследование.

Стимульный материал состоит из 15 сюжетов, в которых персонаж нарушает ту или иную общепринятую социальную норму. Используются 5 типов ситуаций, где каждый тип представлен тремя сюжетами, описывающими, в свою очередь, три типа направленности нарушения нормы: против личности (P), против общества в целом (S) и против организации (O).

Каждый из типов ситуаций отражает последовательную шкалу нарушений персонажем социальной нормы в диапазоне от «Это правило ни в коем случае нарушать нельзя» до «Этого правила ни в коем случае придерживаться нельзя». В предлагаемых вариантах ответов испытуемый имеет возможность выразить свое отношение к ситуациям нарушения социальной нормы в 5 формах:

1) осуждение нарушителя;

2) оправдание необходимости выполнения правила;

3) нейтральной;

4) оправдания нарушителя;

5) осуждение правила (нормы).

Выделены т. н. нормальные типы реакций человека в диапазоне от категорического осуждения персонажа-нарушителя до отвержения социальной нормы, расходящейся с требованиями реальности и потому ставшей неадекватной.

В первом типе ситуаций представлены сюжеты, в которых действия персонажа:

- наносят очевидный материальный ущерб;
- мотивированы корыстной целью;
- причина противопоставляется интересам других лиц;
- персонаж достигает необходимого ему результата за счет других, в чем проявляется его пренебрежительное отношение к окружающим.

Напр.: «В магазине, расплачиваясь за покупку, человек замечает, что кассир, выдавая ему сдачу, ошибается в его пользу. Ничего не говоря, он берет деньги и выходит из магазина».

Для этого типа ситуаций нормальным (согласованно отвечающим нормативным и ситуативным требованиям) является безусловное утверждение необходимости соблюдения социальной нормы — осуждение нарушителя (см. ответ 3).

Варианты ответов:

1. Может быть, этого человека в магазинах самого часто обманывали.

2. Не все же ей ошибаться в свою пользу! Раз уж кассир ошиблась, то пусть сама и расплачивается за свою невнимательность — в следующий раз будет внимательнее.

3. По сути это воровство. Честные люди так не поступают.

4. Такие ошибки случаются нередко. Он не разбогатеет, она не обеднеет.

5. Человек в подобных случаях должен сказать кассиру о его ошибке.

Во втором типе ситуаций сюжеты, в которых действия персонажа, хотя и не наносят явного материального ущерба, обнаруживают пренебрежение к окружающим.

Например: «В отделе работает женщина, которую недавно бросил муж, и она это очень переживает. Все об этом знают. В обеденный перерыв начальник отдела, посматривая в сторону этой женщины, громко хохочет и острит по поводу брошенных жен».

Поскольку персонаж не имеет корысти и не наносит прямого материального ущерба, то здесь нормальной реакцией признается утверждение необходимости соблюдения правила — оправдывается приоритет социальной нормы, но без осуждения нарушителя. Это ответ: «Не стоит шутить, если другие могут воспринимать это болезненно».

В третьем типе ситуаций сюжеты действия персонажа не наносят окружающим какого-либо материального ущерба, в них нет корыстной цели. Кроме того, необходимого ему результата персонаж достигает не за счет других, а благодаря особенностям складывающейся ситуации, наконец, действия персонажа не являются вынужденными. Формально совершается нарушение, но без негативных последствий для окружающих и без явных признаков агрессивности или пренебрежения к ним.

Напр.: «Идет сильный дождь. Ребенок с балкона высотного дома льет воду из лейки. По улице пробегают редкие прохожие».

Для третьего типа ситуаций как нормальная реакция принимается нейтральное отношение к действиям персонажа — не одобряющее, но и не осуждающее. Соблюдение или несоблюдение социальной нормы не меняет параметров ситуации; особенности обстановки объективно ней-

трализуют какой-либо возможный ущерб в результате действий персонажа, и, вероятно, он это учитывает. Ответ: «Обычные детские забавы. Это естественно».

В четвертом типе ситуаций сюжеты, действия персонажа объективно не являются источником ущерба для окружающих, его ненормативное поведение является вынужденным. Персонаж стремится достигнуть нужного ему результата не за счет другого. В действиях персонажа-нарушителя нельзя констатировать намеренно деструктивное отношение ни к окружающим, ни к нарушаемой социальной норме.

Напр.: «Муж пьяный лежит на диване. Звонит телефон, жена берет трубку и на просьбу позвать мужа отвечает, что его нет дома и он придет через несколько часов».

Для четвертого типа ситуаций нормальной реакцией является оправдание действий персонажа, поскольку его действия объективно не ведут к ухудшению основных характеристик происходящего. Ответ: «Очевидно, жене неловко, что ее муж оказался в таком состоянии, и ей пришлось сказать неправду».

В пятом типе ситуаций сюжеты, в которых действия персонажа:

- вызваны очевидным расхождением целевой функции социальной нормы и ее необходимостью в конкретной ситуации;
- нормативные действия персонажа нанесли бы больший ущерб ему и окружающим, чем тогда, когда он придерживается ненормативных действий;
- нарушающие действия вызваны недостаточностью в данном случае объективной основы нормы, которая вступает в противоречие с требованиями реальности;
- действия персонажа являются вынужденными, поскольку следование нормативному поведению не обеспечено условиями его выполнения;
- персонаж вынужден добиваться нужного ему результата за счет преодоления норм, не адекватных конкретной ситуации;
- в его действиях нет выраженной деструктивной окраски к социальным нормам вообще, а исключительно к их неадекватному функционированию.

Пример: «Переполненный трамвай. На переднем сиденье сидит мужчина с ребенком на коленях. Около него останавливается женщина с ребенком».

Для пятого типа ситуаций нормальной реакцией является отказ от следования социальной норме, поскольку в данных случаях она оказывается содержательно обесцененной и действует против интересов тех, ради которых она была предложена. Ответ: «Мужчина должен думать о том, кому труднее в переполненном транспорте, а не о том, что он на этом месте на законном основании».

По результатам тестирования производится подсчет ответов по ряду параметров, в частности: количество нормальных, гипер- и гипосоциальных реакций, степень выраженности и определение их модальности — осуждения или оправдания нарушений и др. Используется специальная таблица, в которую заносятся ответы испытуемых.

Обнаружены значимые корреляции коэффициенты (на уровне $p < 0{,}01$) ряда показателей теста с другими методиками. Так, «число нормальных реакций» связано значимой отрицательной корреляцией с фактором *А Шестнадцати факторов личностного опросника*. Это позволяет говорить о том, что обследуемые, лучше учитывающие требования нестандартной ситуации, несколько менее эмоциональны. Показатели «число гипосоциальных реакций» и «сумма баллов по гипосоциальным реакциям» отрицательно коррелируют с факторами G и Q_3 и положительно — с факторами F, L, Q_1, $F1$ и $F4$.

Это позволяет предположить, что лица, которые в нестандартных ситуациях чаще опираются на собственные субъективные критерии, в конфликтных ситуациях склонны возлагать вину на окружающих и реже полагаются на благоприятное развитие ситуации. Кроме того, эти лица менее склонны к соблюдению социальных норм и сознательному самоконтролю, а также более раскованны, упрямы, радикальны во взглядах, более тревожны, более доминантны. Показатели «число гиперсоциальных реакций» и «сумма баллов по гиперсоциальным реакциям» положительно коррелируют с факторами G, N, Q_3 и отрицательно — с факторами L, Q_1 и $F4$. Кроме того, оба этих показателя ПАУНСТ отрицательно коррелируют с показателем «процент правильных ответов» и фактором B. Таким образом, лица, у которых выявляется склонность к чрезмерному соблюдению социальных норм в нестандартных ситуациях, по результатам *Шестнадцати факторов опросника* также более склонны к соблюдению социальных норм, более социально искушенны, более склонны к сознательному самоконтролю и в то же время менее склонны к соперничеству.

По мнению автора, методика может найти свое применение для изучения способности принятия решений в условиях противоречащих требований и ожиданий, а также определения готовности испытуемого к нарушению общепринятых правил. Рекомендуется в первую очередь для обследования административно-управленческого персонала, воспитателей, всех тех, чья деятельность связана с оценкой последствий нарушения социальных норм в меняющихся обстоятельствах.

ПИКТОГРАММА (от лат. *pictus* — нарисованный, греч. *grapho* — пишу) — методика исследования особенностей мышления, опосредованной памяти, аффективно-личностной сферы. Как прием экспериментально-психологического исследования П. была предложена в начале 30-х гг. XX в.

Обычно испытуемому предлагают для запоминания определенное количество слов или выражений, при этом для каждого из них нужно нарисовать любое изображение или знак, т. е. пиктографически записать ряд понятий. В качестве стимулов используются понятия различной степени обобщенности, и в основном такие, прямое изображение которых затруднено либо невозможно (напр., «веселый праздник», «теплый ветер», «обман», «справедливость» и т. д.).

Особенностью *инструкции* является ориентация испытуемого на исследование только особенностей памяти, а также запрещение использовать любые буквенные обозначения. После выполнения рисунков испытуемый должен назвать соответствующие им понятия или выражения. Одним из важнейших элементов исследования является беседа, позволяющая раскрыть смысл символов, продуцируемых испытуемым. Время обследования не регламентируется.

Если при использовании варианта П. по А. Н. Леонтьеву выбор испытуемого был ограничен 30 изображениями, входившими в набор карточек (при этом в процессе выполнения заданий число возможных вариантов уменьшалось), то единственным фактором, ограничивающим выбор образа в варианте со свободным рисованием, является интеллектуально-ассоциативный фонд личности испытуемого, его аффективные установки. Таким образом, характер деятельности испытуемого и возможность интерпретации рисунка приближают П. к *проективным методикам*. Другой особенностью, расширяющей интерпретативную направленность методики П., является то обстоятельство, что опосре-

дованное запоминание отражает как мнестические, так и интеллектуальные процессы (А. Р. Лурия, 1962). Построение образа, пригодного для запоминания, является следствием творческой активности мышления, в котором отражается его индивидуальная структура (С. В. Лонгинова, С. Я. Рубинштейн, 1972). Отсюда — широкие возможности для исследования мышления, в первую очередь процесса обобщения. (Не случайно первые исследования с применением П. (Г. В. Биренбаум, 1934) были посвящены анализу особенностей мышления больных психическими заболеваниями, так как построение П. сопряжено со значительными умственными усилиями и недоступно при интеллектуальной недостаточности.)

В советской психологии методика использовалась в контексте изучения опосредованного запоминания в рамках культурно-исторической концепции (Л. С. Выготский, 1935). Наиболее простой прием пиктографического исследования был предложен Л. В. Занковым (1935). Испытуемым предлагали запомнить конкретное слово с помощью определенного изображения на картинке путем установления связи между словом и предъявляемым изображением. Вариант П., предложенный А. Н. Леонтьевым (1930), требовал более сложной деятельности: выбора для запоминания слова картинки из предлагаемого набора. Этот вариант П. нашел широкое распространение, особенно в клинических исследованиях детей (А. Я. Иванова, Э. С. Мандрусова, 1970; Л. В. Бондарева, 1969; Л. В. Петренко, 1976).

В настоящее время отмечается тенденция разработки и совершенствования интерпретативной схемы П., учитывающей разнообразные категории исследуемых показателей и предусматривающей формализацию данных. Это расширяет возможности методики, допускавшей ранее лишь качественную обобщенную интерпретацию результатов, является основой для стандартизации показателей, что приближает П. к современным психодиагностическим методикам. Одной из наиболее полных схем анализа данных П. является интерпретативная схема Б. Г. Херсонского (1988).

Интерпретация складывается из качественного анализа каждого образа с последующей формализованной оценкой на основе отнесения к определенному типу; оценки количественного соотношения образов различного типа в данном протоколе; учета аналитических факторов, недоступных формализации (особые феномены), в том числе графических особенностей рисунка. При качественном анализе учитываются: тематика рисунка, факторы абстрактности (конкретные образы, метафорические образы, геометрические, графические и грамматические символы, индивидуально-значимые образы, формальные образы). Дополнительно рисунки оцениваются по фактору частоты (стандартные, оригинальные, повторяющиеся) и по фактору адекватности (близость образа и понятия, степень обобщенности, лаконичность изображения). К регистрируемым особым феноменам относятся ассоциации по созвучию, сверхабстрактность символики, недифференцированные изображения, «шоковые» реакции (см. *Роршаха тест*), употребление буквенных обозначений, стереотипии, высказывания испытуемых и т. д. Графические особенности рисунка анализируются с учетом расположения на листе бумаги, характера линий, размера, нажима и т. д. Выделяются дифференциально-диагностические критерии оценки П., полученные на основании сопоставления контингентов больных и здоровых лиц. Имеются нормы, которые носят как статистический, так и описательный характер.

Валидность конструктная стандартизированной формы П. анализировалась на основе сопоставления полученных данных с тестом Роршаха, рисуночными проективными тестами, в частности *«Дом—дерево—человек» тестом*, *Бентона визуальной ретенции тестом*, вербальными методиками исследования мышления. *Валидность критериальная* (текущая) определялась сопоставлением результатов больных с различными психическими заболеваниями и здоровых.

П. относится к числу наиболее широко употребляемых методик изучения познавательной сферы и личности в отечественной клинической психодиагностике.

ПИЛОТАЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ — пробное исследование, предшествующее основному и предпринимаемое в целях проверки качества подготовки основного исследования. Основная функция П. и. — уточнение задач и выдвинутых на основе теоретического исследования гипотез. Нередко в результате П. и. формируются новые гипотезы.

В *психологической диагностике* П. и. имеет большое значение как форма проверки рациональности и обоснованности выбора контингента исследования, арсенала методик, отлаживания процедуры, сбора информации, взаимодействия между лицами, проводящими обследование. П. и. — неотъемлемая часть комплексной процедуры разработки тестовой методики, установления адекватного набора *тестовых задач*, нормирования и *стандартизации*, проверки *валидности*. П. и. в практической психодиагностике применяется при использовании в новых условиях известных методик для верификации их *надежности* и *валидности*. Огромное значение имеет П. и. для отработки анкет, опросных листов, бланков интервью, документации, предназначенной для фиксации результатов исследования.

Объем выборки для П. и. зависит от целей и задач пилотажа и основного исследования. Обычно считается достаточным обследование 50–100 человек. Выборка для П. и. должна соответствовать требованиям *репрезентативности* по отношению к испытуемым при основном исследовании. Величина выборки и детализация П. и. зависят от степени апробированности применяемых методик.

ПИРСА–ХАРРИСА ДЕТСКОЙ Я-КОНЦЕПЦИИ ШКАЛА (Piers–Harris Children's Self-Consept Scale) — *опросник личностный*. Направлен на измерение самосознания. Предложен Е. Пирсом и Д. Харрисом в 1964 г. Предназначен для обследования испытуемых в возрасте от 8 до 16 лет.

Опросник включает 80 утверждений, касающихся отношения к своему «Я», а также тех или иных обстоятельств и ситуаций, связанных с проявлением самоотношения. Формулировки пунктов опросника основываются на коллекции детских утверждений относительно того, что детям обычно в себе нравится и что не нравится. Пункты построены в виде утверждений, с которыми требуется либо согласиться («да»), либо не согласиться («нет»): Примеры утверждений:

10. Я волнуюсь, когда у меня контрольная в школе.
11. Мои товарищи смеются надо мной.
15. Я сильный.

Имеются данные об удовлетворительной надежности опросника (коэффициент *надежности ретестовой* — 0,77, *надежности частей теста* — 0,78–0,93), проведены исследования по *валидности конструктной*.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ПИТСБУРГСКИЙ СНА КАЧЕСТВА ИНДЕКС (Pittsburg Sleep Quality Index) — *опросник-анкета*, предназначен для оценки качества сна в течение последнего месяца. Разработан Бюссе с соавт. (Buysse, Reynolds, Monk, Berman, Kupfer) в 1989 г.

Состоит из 19 вопросов, обращенных к обследуемому, и 5, на которые отвечают люди, спящие рядом (если таковые имеются), однако их ответы не входят в общий показатель.

2. Сколько времени (в минутах) вы тратили каждую ночь на засыпание в течение прошедшего месяца?

Количество минут____________________

6. Как вы оцените ваше общее качество сна в течение прошедшего месяца?

Очень хорошее______________________
Достаточно хорошее__________________
Достаточно плохое___________________
Очень плохое_______________________

8. Как часто в течение прошедшего месяца у вас возникали трудности с преодолением сонливости во время управления автомобилем, приема пищи, какой-либо социальной активности?

Ни разу в течение прошлого месяца ______________________________
Меньше одного раза в неделю__________
Один или два раза в неделю___________
Трижды или чаще в неделю___________

Ответы на 19 вопросов компонуются в 6 составляющих (субъективное качество сна, время засыпания, длительность сна, обычная эффективность сна, нарушения сна и использование снотворного), напр.:

Составляющая 1.
Субъективное качество сна

Рассмотрите вопрос № 6 и укажите соответствующий балл:

Ответ	**Баллы составляющей 1**
Очень хорошее	0
Достаточно хорошее	1
Достаточно плохое	2
Очень плохое	3

Баллы составляющей 1 ______________

Баллы шести составляющих позволяют получить общий результат, который варьирует от 0 («Отсутствие проблем») до 21 («Очень большие проблемы во всех сферах»).

На выборках лиц с нарушениями сна, депрессивных больных и тех, кто не имеет проблем со сном, Buysse и др. (1989) выявили, что *надежность по внутренней согласованности* всего опросника, как и его составляющих, равна 0,83. *Надежность ретестовая* была 0,85 для общего показателя и варьировала от 0,65 до 0,84 по составляющим.

При изучении *валидности* Buysse и др. (1989) обнаружили, как и ожидалось, что показатели лиц, страдающих расстройствами сна, и депрессивных больных значимо выше, нежели в контрольной группе. Как известно, лица пожилого и старческого возраста имеют больше проблем со сном, нежели молодые. В исследованиях Buysse и др. (1991), а также Reynolds, Monk, Machen, Kupfer (1992) было показано, что опросник чувствителен к их разным паттернам сна.

Имеются нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*). Полагается, что, при общем показателе от 5 баллов и выше можно предполагать наличие нарушений сна.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Госпиталя Святой Марии сна опросник, Завершившегося сна опросник, Предшествующей сну активности шкала, Стенфордская сонливости шкала.*

ПИЩЕВЫХ АТТИТЮДОВ ТЕСТ (Eating Attitudes Test) — *опросник симптомов*, предназначенный для оценки симптомов, связанных с анорексией. Разработан Garner and Garfinkel в 1979 г.

Опросник состоит из 40 утверждений, каждое из которых обследуемые оценивают по 6-балльной шкале, напр.:

1. Люблю кушать в окружении других людей.
9. Всегда знаю, сколько калорий содержит пища, которую я ем.
38. Мне нравится, когда у меня ощущение пустоты в желудке.

Garner и Garfinkel (1979) сообщали, что *надежность по внутренней согласованности* составляет 0,79 для выборки страдающих анорексией и 0,94 для смешанной выборки (больные и здоровые). На выборке из студенток колледжа Racity and Norcross (1987) обнаружили *коэффициент альфа*, равный 0,86. При изучении *валидности* Racity and Norcross (1987) установили, что у индивидов с высокими показателями по опроснику наблюдаются также высокие показатели и по другим тестам, которые измеряют пищевые расстройства. Высокие показатели также влекут за собой высокий уровень соматизации, депрессию с обсессивно-компульсивной тенденцией и тревогу.

Garner и Garfinkel (1979) обнаружили, что методика удовлетворительно дифференцирует страдающих анорексией женщин от групп женщин и мужчин, не имеющих этого заболевания, а также от женщин с избыточным весом. Cooper, Waterman, Fairburn (1984), установили, что женщины, которые считают, что у них проблемы с едой, имеют показатели выше, чем те, кто так не считает. Имеются и другие данные, подтверждающие валидность опросника.

Проведены значительные исследования по установлению нормативных показателей (см. *Нормы тестовые*). Так, Eisler и Szmukler (1985) протестировали 1331 девочку-подростка из частных школ и 1676 девочек из государственных школ. Racity и Norcross (1987) опросили 238 девушек-первокурсниц и выпускниц.

На основе *факторного анализа* Garner, Olmstead, Bohr и Garfinkel (1982) был разработан сокращенный вариант опросника, состоящий из 26 утверждений и значимо коррелирующий (0,98) с основной версией.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Самозаполняемый опросник для скрининга индивидов с риском развития пищевого расстройства, Тела формы опросник, Трехфакторный питания опросник.*

Опросник адаптировался в его русскоязычном варианте (М. А. Цивилько, Г. Ш. Ашурова и др., 2004).

ПОЖИЛЫХ АППЕРЦЕПЦИИ ТЕХНИКА (The Senior Apperception Technique) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Л. Беллаком и С. Беллак в 1973 г. (переработанное издание — 1985). П. а. т. — вариант *тематической апперцепции теста*, предназначена для обследования лиц от 65 лет и старше. Стимульный материал состоит из 16 стандартных черно-белых таблиц-рисунков, отобранных из первичного набора, включавшего 44 рисунка. Авторы исходили из положения о том, что рисунки должны затрагивать как негативные (болезнь, одиночество и др.), так и позитивные (общение с внуками и др.) стороны жизни пожилых людей.

Отличительной особенностью П. а. т. считается как разнообразие получаемых данных, которые могут быть использованы не только узкими специалистами, так и особая конкретность рассказов, составляемых пожилыми людьми по рисункам. Отмечается, что при использовании П. а. т. в качестве варианта клинической беседы целью является помощь испытуемому в вербализации беспокоящих проблем, выявление конкретных причин актуального психического состояния. В качестве проективной методики П. а. т. мо-

жет использоваться только квалифицированными специалистами.

Интерпретировать рассказы по П. а. т. рекомендуется так же, как в *детской апперцепции тесте* и *тематической апперцепции тесте*.

Обоснованные данные о *валидности* и *надежности* П. а. т. отсутствуют, «за исключением того факта, что рисунки изображают ситуации, которые часто встречаются в повседневной жизни, а поэтому вполне вероятно, что они вызовут типичные реакции, чувства и мысли, касающиеся этих ситуаций» (Л. Беллак и С. Беллак, 1985, с. 10). Проведенные исследования подтверждают определенное значение П. а. т. как инструмента, позволяющего раскрывать, индивидуализировать психологические затруднения, испытываемые лицами пожилого и старческого возраста.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

«ПОРОГ АКТИВНОСТИ» (ПА) — *опросник личностный*, предложен Т. Л. Романовой в 1991 г. и предназначен для диагностики скорости принятия решения и готовности к совершению действий.

П. а. состоит из 18 утверждений (от первого лица), с которыми обследуемый должен согласиться или не согласиться. Примеры утверждений.

1. Прежде чем сделать что-то важное, я долго настраиваюсь, собираясь с духом.
11. Я не люблю людей, которые постоянно сомневаются, вместо того чтобы действовать.
18. Я часто откладываю свои дела «на потом».

За ответ, совпадающий с ключом, начисляется 1 балл. Показатель от 0 до 5 характеризует низкий порог активности, от 6 до 10 — средний и от 11 до 18 — высокий. Обследование занимает не более 10 мин.

П. а. стандартизирован на выборке из 100 человек. Сообщается о достаточно высокой *надежности ретестовой*, а также *надежности по внутренней согласованности*. *Валидность* устанавливалась путем сравнения самооценок обследуемых с результатами тестирования, а также сравнением последних с данными обследования по методике групповой оценки личности (ГОЛ). Получены свидетельства удовлетворительной валидности П. а.

Опросник рекомендуется для обследования лиц в возрасте от 18 до 60 лет, имеющих образование не ниже 8 классов. Методика применяется в психологическом консультировании и наиболее эффективна в комплексе с другими.

ПОТРЕБНОСТИ В ДОСТИЖЕНИИ ОПРОСНИК (ПД) — *опросник личностный*. Направлен на исследование особенностей мотивации достижений. Предложен Ю. М. Орловым в 1978 г.

Опросник включает 23 утверждения. Примеры:

- Для меня в любом деле важнее процесс исполнения, чем его конечный результат.
- Считаю, что люди больше страдают от неудач в работе, чем от плохих взаимоотношений с близкими.
- Даже в обычной работе я стараюсь усовершенствовать некоторые ее элементы.

Составление бланка утверждений основывалось на комплексной экспериментальной проверке связей между критериальными показателями мотивации достижения и ответами. В качестве критериев использовались: решение интеллектуальных задач с инструкцией, активизирующей мотивацию; результаты *контент-анализа* данных *тематической апперцепции теста*; сведения, получен-

ные с помощью групповой оценки личности. В опросник включались пункты, отличающиеся высокой дискриминативностью (см. *Дискриминативность заданий теста*) и связью с критерием. Имеются данные о *валидности текущей* (получены методом контрастных групп).

Уровень *стандартизации* оценок П. д. о. невысок. Предлагается ряд градаций оценок или *оценки шкальные* в виде шкалы стенов.

П. д. о. рекомендован для исследований влияния мотивации достижения на эффективность деятельности, а также при индивидуальном консультировании.

ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СНУ АКТИВАЦИИ ШКАЛА (Pre-Sleep Arousal Scale) — *опросник-анкета*, предназначен для измерения уровня когнитивной и соматической активации, переживаемых индивидуумом перед сном. Предложен Nicassio, Mendlowitz, Fussell и Petras в 1985 г.

Обследуемому предлагается, вспомнив, как он обычно проводит час, предшествующий сну, оценить 16 утверждений по 5-балльной шкале, предусматривающей следующие ответы: 1 — никогда, 2 — достаточно редко, 3 — бывает такое, 4 — часто, 5 — очень часто. Существует модификация инструкции — предлагается вспомнить час перед сном предшествующего вечера. Примеры утверждений:

1. Сердцебиение и неровное дыхание.
4. Напряжение в мышцах.
12. Переживание проблем, со сном не связанных.
16. Мешает шум, бытовые звуки (бой часов, шорохи, шум дороги).

Опросник позволяет оценить степень соматической и когнитивной активации (от 8 до 40 баллов по каждой шкале).

Надежность по внутренней согласованности по показателю когнитивной активации — 0,88 для группы студентов колледжа, 0,67 — для группы лиц с нормальным сном и 0,76 — для группы лиц, страдающих бессонницей. По показателю соматической активации соответственно 0,79, 0,84 и 0,81. *Надежность ретестовая* (интервал три недели) от 0,72 (когнитивная активация) до 0,76 (соматическая активация).

Валидность изучалась на выборках лиц с нормальным сном, страдающих бессонницей и студентов колледжа. Показано, что наиболее высокие показатели по двум видам активации тесно связаны с малым временем сна, большим числом ночных пробуждений, дезорганизованностью в течение дня, депрессией и тревожностью (Nicassio и др., 1985).

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) базируются на сравнительно небольших выборках студентов колледжа, лиц с нормальным сном и страдающих от бессонницы.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Госпиталя Святой Марии сна опросник, Завершившегося сна опросник, Питсбургский сна качества опросник, Стенфордская сонливости шкала.*

ПРИЧИН ЖИТЬ ОПРОСНИК (Reasons for Living Inventory) — *опросник-анкета,* предназначенный для обнаружения убеждений, которые играют роль в совершении суицида. Разработан Линеханом, Гудштейном, Нельсеном и Чайлсом (Linehan, Goodstein, Neilsen, Chiles) в 1983 г.

Первоначально авторы описали 72 различные причины сохранять жизнь, названные в больших группах студентов, рабочих, лиц пожилого и старческого возраста. Позднее были опрошены различные группы взрослых людей с целью узнать, какие из этих причин они принимают для себя, что сократило их количе-

ство. Ответы были подвергнуты *факторному анализу*. Отчетливо выделились 6 факторов: выживание и совладание, ответственность за семью, связанные с детьми отношения, боязнь суицида, страх социального неодобрения и моральный протест.

Опросник состоит из 48 утверждений, каждое из которых оценивается по 6-балльной шкале.

Примеры заданий:

2. Я полагаю, что смогу справиться со своими проблемами.
5. Я уверен, что только Бог имеет право лишать человека жизни.
9. Моя семья зависит от меня и нуждается во мне.

Надежность по внутренней согласованности по данным разных исследований — от 0,61 до 0,91. Исследования *валидности* дали положительный результат. Так, лица, не помышлявшие о суициде, имели самые низкие показатели по всем подшкалам и опроснику в целом.

Данных об использовании в СНГ нет.

ПРИЯТНЫХ СОБЫТИЙ ПЕРЕЧЕНЬ (Pleasant Events Schedule) — *опросник-анкета*, предназначенный для оценки частоты и интенсивности приятных, радующих индивидуума событий. Предложен Мак-Филами и Левинсоном (MacPhillamy and Lewinsohn) в 1982 г. Опросник базируется на модели депрессии Левинсона, которая исходит из того, что основной причиной этого заболевания является дефицит приятных событий.

Состоит из 320 заданий, которые описывают ту или иную активность индивидуума, напр.:

4. Разговаривал о спорте.
37. Работал с машиной (автомобиль, мотоцикл, трактор и т. п.).
77. Решал личные проблемы.

Обследуемый должен, во-первых, указать, насколько часто случались эти события в последний месяц (руководствуясь тем, что «0» отмечается тогда, когда данный вид активности не имел места, «1» — имел место иногда и «2» — имел место часто, т. е. 7 и более раз за месяц). Во-вторых, после завершения оценки частоты каждого события те из них, которые имели место, оцениваются по тому, насколько они были приятны (по 3-балльной шкале). Затем балл по частоте умножают на соответствующий балл приятности события и получают третий показатель — достигаемой удовлетворенности. Исследователь вправе использовать интересующие его показатели, не прибегая ко всем возможным подсчетам. Более того, по мнению авторов, из перечня могут быть исключены некоторые события, напр. те, которые касаются противоправных действий или социально неодобряемого поведения (всего упоминается о 8 таких ситуациях). Допустимо также самостоятельное использование шкалы пациентом для ежедневного контроля.

Помимо полного опросника (названного *G*-шкалой), авторы предлагают близкую к *опросникам состояния и настроения* *MR*-шкалу, 49 заданий которой входят в общий перечень.

Надежность по внутренней согласованности — от 0,96 до 0,98 для трех показателей общей шкалы. Данных об этом виде надежности для *MR*-шкалы нет. *Надежность ретестовая* равна 0,71 для всех составляющих полной шкалы и 0,69 — для *MR*-шкалы (интервал — 1 месяц).

Имеется достаточно много исследований, подтверждающих *валидность* перечня. Так, отмечается корреляция между показателями перечня и депрессией. В том случае, когда перечень используется в качестве методики самонаблюдения, его показатели коррелируют с ежедневными оценками настроения. Имеются данные о корреляции самооценки с оценками близких обследуемому людей.

Также установлено, что показатели *MR*-шкалы были значительно ниже для депрессивных больных, чем для других психически больных или здоровых.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) основываются на обследовании 464 взрослых лиц, не страдающих психическими заболеваниями. Половых различий не обнаружено, но у лиц старше 55 лет отмечаются более низкие показатели, чем у молодых.

Данных об использовании в СНГ нет.

ПРОБА СТИМУЛЯТИВНО-ПЕРЦЕПТИВНАЯ (Modelo Estimulativo Perceptivo, *MEP*) — *проективная методика* исследования личности. Разработана Э. Романо в 1979 г.

Стимульный материал П. с.-п. представляет собой таблицы с изображением простых геометрических фигур черного цвета на белом фоне. Фигуры легко идентифицировать. Для них характерна невысокая степень неопределенности, что ограничивает возможности выявления проективных феноменов.

В соответствии с *инструкцией* требуется: 1) описать на листе бумаги то, что испытуемый видит; 2) рассказать, что напоминают предложенные фигуры. При интерпретации ответы испытуемых относят к одной из следующих категорий: геометрические, конфигуративные, обобщающие, графические, эмоциональные. Анализируют следующие параметры.

1. **Особенности интеграции эго-функций.** По выполнению первого задания судят о сохранности у испытуемого чувства реальности. Ответы рассматриваются как адекватные, если названия фигур соответствуют общепринятым. При более подробном анализе ответы делятся на собственно адекватные, адекватно-положительные (детальное описание характеризует развитые дискриминативные функции, точность — аналитикосинтетические функции, а оригинальность описания — склонность к инновациям), адекватно-отрицательные (соответственно избыток несущественных деталей, пропуски в описаниях и их стереотипность). Эмоциональность ответов оценивают следующим образом: а) нейтральные эмоции; б) наличие тревоги, если испытуемый повторяется в ответах; в) наличие положительных эмоций — испытуемый воспринимает процедуру обследования как игру; г) наличие отрицательных эмоций (явных или скрытых), если ответ отсутствует или дается необычный ответ, а также при задержках ответов, вербальной или невербальной демонстрации неудовольствия.

2. **Проективные феномены.** Обнаруживаются при выполнении второго задания. Хотя структурные характеристики стимулов ограничивают проективность методики, можно диагностировать явную или скрытую тревогу, склонность к навязчивым состояниям и др. По восприятию стимулов судят об оценке внешней действительности, сравнивая воздействие стимулов со своего рода психической травмой. При этом анализируют, например, степень удовольствия—неудовольствия в процессе ответов, фиксации на невыполненном действии. В целом анализ основан на выявлении связей между символами, особенностями их восприятия и бессознательными феноменами, присущими испытуемому.

3. **Способность к научению или к восприятию нового.** Анализируются особенности памяти и способность к организации материала во времени, реорганизации собственного перцептивного поля.

4. **Интерактивный потенциал.** Определяется при групповом обследовании. Диагностируется степень адаптированности к действительности, конформизм, изоляция, тип лидерства и др.

Сведения о *надежности* и *валидности* отсутствуют, однако автор отмечает соответствие данных П. с.-п. результатам, полученным при использовании других методик. Проводятся исследования по *стандартизации*. П. с.-п. является скрининговой методикой, и ее рекомендуется использовать на предварительном этапе обследования в клинической и педагогической психологии, психологии труда, в семейной консультации.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ПРОБЛЕМ РЕШЕНИЯ ОПРОСНИК (Problem Solving Inventory, *PSI*) — *опросник личностный*, предназначенный для оценки способности к решению проблем, а также особенностей поведения и аттитюдов, связанных со стилем их решения (Heppner, 1988; Heppner & Baker, 1997). Опросник не разрабатывался для оценки навыков и умений. Предложен Heppner и Petersen в 1982 г.

Состоит из 35 утверждений, включая 3 фоновых (см. *Шкалы контрольные*). Ответ обследуемый дает по 6-балльной шкале (1 — «Полностью согласен», 6 — «Полностью не согласен»). Проблемы, включенные в утверждения, общие для многих людей, напр. депрессия, неуживчивость с друзьями, развод. Существуют 3 формы опросника («А», «В» и для подростков).

Определяются 3 фактора: 1) конфиденциальность (*PSC*, 11 утверждений); 2) стиль (*AAS*, 16 утверждений); 3) контроль (*PC*, 5 утверждений), общая оценка является суммой показателей этих трех субшкал. *PSC*-показатель определяется авторами как самоуверенность индивидуума, вера в свою способность охватывать широкую область проблем (напр.: «Сталкиваясь с новой ситуацией, я верю в себя, уверен, что смогу решить могущие возникнуть проблемы»). *AAS*-показатель указывает на общую тенденцию принимать или избегать определенных видов активности при решении проблем (напр.: «При принятии окончательного решения я взвешиваю последствия каждого из возможных решений, сравниваю их друг с другом»). *PC*-показатель определяется как уверенность в контроле над своими чувствами и поступками при решении проблемы (напр.: «Даже когда я работаю над решением проблемы, я хорошо чувствую, как нащупываю правильный путь»). Интеркорреляция между этими показателями колеблется от 0,39 до 0,69, хотя и предполагается, что они независимые (Heppner, 1988).

Опросник имеет достаточно высокую *надежность по внутренней согласованности*, а также *надежность ретестовую* (интервалы — от 2 недель до 2 лет). Большее количество исследований свидетельствует о *валидности* теста (Heppner, 1988; Heppner, Baker, 1997; Heppner, Lee, 2002). Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) показали, что в клинических группах показатели по тесту выше, чем у студентов университета.

П. р. о. — один из наиболее широко использующихся за рубежом, переведен по крайней мере на 8 языков (Nezu, Nezu, Perri, 1989). Дополнительно следует заметить, что авторы подчеркивают необходимость специальной подготовки специалистов для работы с тестом.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ПРОГНОЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ — конкретное предсказание, суждение о состоянии и развитии изучаемого психологического феномена(нов) в будущем на основании *диагноза психологического*.

Проблема П. п. является одной из наиболее сложных и дискуссионных в психодиагностике. Прогноз не может быть осуществлен исключительно на основе ре-

зультатов теста (тестов) не только в силу их известной ограниченности, но и потому, что данные тестирования должны быть дополнены релевантными прогностической задаче сведениями (напр., особенностями социальной среды индивидуума, его доминирующими интересами и установками и т. п.).

В 50-х гг. прошлого века американский психолог Пол Мил (Meehl, 1954, 1956) начал дискуссию об эффективности двух основных видов прогноза — **клинического** и **статистического**. Он представил, на первый взгляд, убедительные доказательства того, что статистическая обработка результатов теста ведет к более точному прогнозу, чем их клиническая интерпретация. Клинические прогнозы предполагают сложный дедуктивный процесс, в ходе которого психологи используют свою специальную подготовку и клинический опыт для интеграции и интерпретации результатов психологических тестов. Статистические прогнозы основываются на применении математических расчетов, соответствующих статистических таблиц и т. п. Если есть эмпирические данные о том, что некоторые тестовые показатели прогнозируют определенное поведение, то «интерпретация» требует только сопоставления с ними полученных результатов.

На протяжении многих лет проводятся исследования для разрешения спора об эффективности клинического и статистического прогноза. Схема этих исследований проста. Напр., группе клинических психологов дают результаты тестирования и просят сделать прогноз, основываясь на клинической интерпретации этих результатов. Те же самые результаты подвергаются статистической обработке, и прогноз уже основывается на эмпирических данных. Затем эти два вида прогноза сопоставляются и выявляется более точный. После многих лет таких исследований мнение Мила в основном подтвердилось. В тех случаях, когда существуют подходящие статистические данные, клиническая интерпретация не обязательна. Однако нужно хорошо помнить, что статистический прогноз правилен настолько, насколько правильны эмпирические доказательства, на которых он основан.

Некоторые исследователи утверждают, что поиск противоречий между статистическими и клиническими прогнозами неуместен, потому что оба подхода недостаточно точны. Они считают, что самые точные прогнозы могут быть основаны только на анализе прошлого поведения человека. Напр., одно из исследований продемонстрировало, что несколько клинических психологов на основе тестирования 100 заключенных смогли прогнозировать с 30-процентной точностью, кто из них вновь совершит преступление после освобождения. Статистический метод был применен к тем же самым результатам тестирования, но точность при этом возросла до 40%. Но известно, что освобожденные заключенные возвращаются к преступной деятельности примерно в 60–70% случаев. Таким образом, не предусматривающий тестирования элементарный прогноз о том, что все заключенные возвратятся к своей преступной жизни, будет верен с точностью до 60%. Такой способ прогнозирования дешевле и быстрее, чем любая клиническая или статистическая оценка.

Однако точность прогноза — это еще далеко не все. Также необходимо учитывать т. н. базовый уровень (см. *Валидность инкрементная*). Напр., если в определенном отделении больницы содержится 90% больных шизофренией, то тест, который выявляет признаки данного заболевания, не будет полезен, так как базовый уровень шизофрении очень высокий.

Сегодня очевидно, что наиболее эффективным путем решения прогностических задач является сочетание клинического и статистического подходов.

ПРОВЕРКА *G — тест интеллекта*, вербальная методика для оценки быстроты понимания прочитанного текста. Разработан М. Миланом в 1946 г.

Тестовая тетрадь содержит анкетные данные испытуемого и короткую *инструкцию* с примерами выполнения. В тесте представлены задания следующего типа:

- Днем светло. Как днем?
- Ночью темно. Когда темно?
- Днем иногда светит солнце. Что светит днем?

Тест содержит 186 заданий, на которые следует ответить одним словом. Время решения ограничено и испытуемым заранее не сообщается. При оценивании за каждый правильный ответ начисляется один балл.

По данным *факторного анализа*, на показатели теста влияют особенности вербального мышления и *фактор G*. Методика применяется для обследования детей начиная с 6–7 лет. Может использоваться как средство диагностики достижений в овладении чтением, в клинической психодиагностике — для анализа вербального развития и нарушений понимания речи, в школьной психодиагностике — при оценке готовности к школе.

Данных об использовании в СНГ нет.

ПРОЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ СТАРЕНИЯ МЕТОД (The Projective Assessment of Aging Method, *PAAM*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована М. Вейнер в 1993 г.

П. о. с. м. состоит из 31 рисунка, которые отображают темы, связанные со старостью и процессами старения. 14 рисунков предназначены для стандартного предъявления, 14 — дополнительные и 3 — варианты для женщин и мужчин. Рисунки неопределенны, их тема предполагается, но специфика должна быть определена самим испытуемым. Составляя рассказы по этим рисункам, испытуемые демонстрируют важные потребности, интересы, тревоги, стиль их преодоления и другие динамические факторы, связанные со старением (см. *Пожилых апперцепции техника*). Данные о *валидности* и *надежности* отсутствуют, в ее нынешнем виде методика ориентирована на качественный анализ. Автор утверждает, что, хотя П. о. с. м. является эффективным средством для работы непосредственно с пожилыми людьми, он также является полезным для обучения и повышения квалификации персонала, при изучении студентами курса геронтологии.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ (лат. *projectio* — выбрасывание вперед) — совокупность методик, направленных на исследование личности и разработанных в рамках проективного диагностического подхода (см. *Психодиагностический метод*). Понятие проекции для обозначения этих методик было впервые использовано Л. Франком (1939) и, несмотря на неоднократные попытки изменить их название, закрепилось, является общепринятым в *психологической диагностике*.

Наиболее существенным признаком П. м. является использование в них неопределенных, неоднозначных (слабоструктурированных) стимулов, которые испытуемый должен конструировать, развивать, дополнять, интерпретировать. В соответствии с проективной гипотезой каждое эмоциональное проявление индивидуума, его восприятия, чувства, высказывания, двигательные акты несут на себе отпечаток личности. Личность проявляется тем ярче, чем менее стереотипны си-

туации-стимулы, побуждающие ее к активности. Стимулы П. м. приобретают смысл не столько в силу их объективного содержания, сколько в связи с личностным значением, придаваемым им обследуемым. Отсюда — характерное для П. м. отсутствие оценки ответов-реакций как «правильных» или «ошибочных», ограничений в их выборе.

Такое понимание проекции в корне отлично от ее психоаналитического истолкования. Психоанализ считает проекцию одним из защитных механизмов, посредством которого внутренние импульсы и чувства, неприемлемые для «Я», приписываются внешнему объекту и тогда проникают в сознание как измененное восприятие окружающего мира. Механическое перенесение порожденного психоанализом понимания проекции на сущность процесса, реализующегося в П. м., долгое время препятствовало научной разработке и использованию этих методик в советской психодиагностике. Разумеется, нельзя отрицать значительного влияния психоанализа на интерпретацию данных, полученных с помощью П. м. Это влияние сохраняется и поныне.

Первое описание процесса проекции в ситуации со стимулами, допускающими их различную интерпретацию, принадлежит Г. Мюррею. Положения Г. Мюррея, в которых проекция рассматривается как естественная тенденция людей действовать под влиянием своих потребностей, интересов, всей психической организации, является наиболее ранним приложением понятия проекции к психологическому исследованию. По его мнению, защитные механизмы в процессе проекции могут проявляться, а могут и не проявляться. До этого времени теоретическая концепция проекции в том виде, как она применима к исследованию личности, не формировалась (*Роршаха тест* не был задуман в качестве проективной методики и в этом аспекте не разрабатывался на протяжении почти двух десятков лет своего практического применения).

В начале 40-х гг. «проективное движение» в западной психологии набирает значительную силу. П. м. становится едва ли не самым популярным в психодиагностике, оттеснив на второй план традиционные психометрические тесты. Ныне они занимают лидирующее положение в зарубежных исследованиях личности, прежде всего в области клинической психодиагностики. Свидетельство тому — специальные научные институты и общества, созданные во многих странах мира; посвященные исключительно П. м. периодические издания, сборники и монографии; регулярно проводимые международные конгрессы (последний, XVIII международный конгресс по П. м. состоялся в 2005 г. в Барселоне).

Различают следующие группы П. м.:

1) **конститутивные** — структурирование, оформление стимулов, придание им смысла (см. *Роршаха тест*);
2) **конструктивные** — создание из оформленных деталей осмысленного целого (см. *Мира тест*);
3) **интерпретативные** — истолкование какого-либо события, ситуации (см. *Тематической апперцепции тест*);
4) **катартические** — осуществление игровой деятельности в специально организованных условиях (см. *Психодрама*);
5) **экспрессивные** — рисование на свободную или заданную тему (см. *«Дом—дерево—человек» тест*);
6) **импрессивные** — предпочтение одних стимулов (как наиболее желательных) другим (см. *Люшера цвета выбора тест*);
7) **аддитивные** — завершение предложения, рассказа, истории (см. *«Завершения предложения методики»*).

Несмотря на давнее и широкое использование, П. м. — предмет непрекращающихся споров между их сторонниками и противниками. Критики П. м. указывают на то, что они недостаточно *стандартизированы*, почти целиком отданы на откуп опыту и знаниям экспериментатора, вследствие чего полученные результаты скорее проясняют личность исследователя, а не обследуемого. Неоднократно отмечалось пренебрежение нормативными данными. Особо подчеркивалась неподатливость П. м. традиционным способам определения *надежности* и *валидности* (в имеющейся литературе приведено немало противоречивых результатов).

Критическое отношение к данным, полученным в результате применения П. м., необходимо (как, впрочем, и к данным любого *психодиагностического обследования*). В то же время надо учитывать то, что желание оценить в параметрах *валидности* и *надежности* все проявления личности, обнаруживаемые П. м., вряд ли вообще может быть удовлетворено. Для многих из этих методик характерен глобальный подход к оценке личности, что, естественно, приводит к снижению достоверности информации. А. Анастази (1982) права в том, что вопрос о ценности П. м. более уместно ставить при их рассмотрении как качественных клинических процедур, а не при количественной оценке их показателей, как это осуществляется в психометрических тестах. По этой причине термин «тест» (в строгом смысле этого слова) не подходит для обозначения П. м.

Сказанное выше определяет значение обязательного соотнесения «проективного материала» с результатами, полученными в других исследованиях, информацией о жизненном пути обследуемого. Слепое следование различным интерпретационным схемам, взятым безотносительно обследуемого, а тем более исходящим из психоаналитического истолкования показателей П. м., ведет не только к дискредитации методик, но прежде всего к ложным диагностическим результатам. Присущая П. м. направленность на раскрытие целостности созвучна разрабатывавшимся в советской психологии системноструктурным принципам анализа личности. Советские исследователи уделяли значительное внимание вопросам теоретического обоснования П. м. (Л. Ф. Бурлачук, 1979; Е. Т. Соколова, 1980 и др.). Для понимания механизма, реализующегося в П. м., привлекается понятие установки (В. Г. Норакидзе, 1975). Иную позицию занимают последователи теории деятельности, опирающиеся на категорию «личностного смысла» (Е. Т. Соколова, 1980). В этом случае спецификой П. м. полагается их направленность на выявление прежде всего субъективно-конфликтных отношений. Очевидно, что тем самым заметно сужается сфера проявлений личности, обнаруживаемых с помощью П. м.

Основным принципом объяснения и анализа феномена проекции продолжает оставаться разработанное в советской психологии понимание процесса восприятия как активного, носящего личностный характер (С. Л. Рубинштейн и др.). В ситуации проективного обследования как личностный смысл, так и отношения, установки обнаруживаются в особенностях перцептивной (перцептивно-моторной) деятельности, которая и должна стать предметом дальнейшего изучения. Разработка интерпретационных схем П. м. должна осуществляться в двух направлениях: «личностном» и «перцептивном», слияние которых по мере их развития неизбежно.

В ведущихся сегодня исследованиях (Л. Ф. Бурлачук, 1997, Л. Ф. Бурлачук и Е. Ю. Коржова, 1998) осуществляется дальнейшая разработка теории П. м., изу-

чаются диагностические возможности уже известных, создаются новые. Эти исследования, особенно в области клинической психологии, углубляют существующие представления о влиянии на личность психических заболеваний, позволяют наметить адекватные терапевтические и реабилитационные мероприятия. Однако все еще весьма незначительны исследования нормальных лиц, в большинстве случаев психолог-практик не может опереться на нормативные данные. Методологическое значение имеют прекратившиеся, к сожалению, в 80-х гг. работы, обращенные к изучению проблемы бессознательного психического (Л. Ф. Бурлачук, 1979; Ю. С. Савенко, 1979; Е. Т. Соколова, 1979). П. м. помогают исследователям проникнуть в труднообъективируемые, ускользающие при использовании традиционных психодиагностических методик особенности личности.

ПРОФЕССИИ ЛОКУСА КОНТРОЛЯ ШКАЛА (Vocational Locus of Control Scale, *VLCS*) — *опросник личностный*. Разработан для оценки разных уровней локуса контроля в профессиональной карьере Фурнье, Жонри и Драпэ (Fournier, Jeanrie, Drapeau) в 1996 г.

Шкала основывается на концепции многомерности локуса контроля. Предполагается существование 5 иерархических уровней контроля. Это 3 внешних: **«капитулирующий»**, или убеждение в том, что результат определяется контекстом или другими людьми, **зависимый**, или убеждение в том, что результат случаен (такова судьба), и **предписывающий** — общественные нормы и правила определили результат. К внутренним относятся **ответственный** (результат обусловлен особенностями собственного поведения) и **проактивный** (как собственные усилия, так и непредвиденные обстоятельства определяют результат). Эти уровни были выделены на основе *контент-анализа* многочисленных интервью с молодыми людьми, высказывавшими свои представления о рабочем месте и поисках работы.

С помощью *факторного анализа* были обнаружены 2 общих фактора (интернальности и экстернальности), которые подразделялись на 5 относительно независимых субфакторов. Такие данные являются подтверждением той мысли, что люди, будучи убежденными в своей зависимости от судьбы, случая, в то же время уверены и во влиянии личных усилий на конечный результат.

Обследуемому предлагается 90 утверждений, каждое из которых относится к одному из постулированных уровней контроля. Ответы даются по 4-балльной шкале от «полностью не согласен» до «полностью согласен». Исследователь получает показатели по каждому уровню контроля и общую оценку, указывающую на степень интернальности.

Надежность по внутренней согласованности по пяти вышеуказанным уровням локуса контроля колебалась от 0,69 до 0,85, для общей оценки этот показатель был равен 0,90. *Валидность содержательная* шкалы была подтверждена экспертами, независимые оценки которых были высокосогласованными. Корреляция общего показателя с *Роттера интернальности-экстернальности локуса контроля шкалой* составила −0,40.

Данных об использовании в СНГ нет.

См также: *Интернальности, влияния других и изменений шкала, Труда локуса контроля шкала, Уровня субъективного контроля опросник.*

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ШКАЛА (Vocational Identity Scale, *VIS*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки профессиональной идентичности, которая определяется как «обладание ясной и устойчивой кар-

тиной своих целей, интересов, личности и талантов» (Холланд, Daiger и Power, 1980). Является частью опросника «Моя профессиональная ситуация» (My Vocational Situation; Holland, Gottfredson и Power, 1980).

Шкала состоит из 18 утверждений, требующих ответа «да» или «нет». Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* шкалы (Holland и др., 1993).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ОПРОСНИК (Vocational Preference Inventory, *VPI*) — *опросник интересов*. Предложен Холландом в 1985 г. для оценки профессиональных интересов.

Состоит из 160 вопросов, на которые нужно отвечать «да», «нет» и «не знаю». Материалы доступны на Psychological Assessment Resources. Результаты рассчитываются по каждой из 6 тем Холланда (см. *Тесты профессиональной деятельности*). Четыре дополнительные шкалы измеряют черты личности: самоконтроль, маскулинность—феминность, статус и податливость. Дополнительная шкала (Infrequency) служит для проверки искренности обследуемого (см. *Шкалы контрольные*). Опросник не дает возможности для соотнесения кода Холланда, полученного испытуемым, с кодами определенных профессий. Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности опросника* (Holland, 1985).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности—соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

«ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ» ШКАЛА (Manifest Anxiety Scale, *MAS*) — *опросник личностный*. Предназначен для измерения проявлений тревожности. Опубликован Дж. Тейлор в 1953 г.

«П. т.» ш. состоит из 50 утверждений, на которые обследуемый должен ответить «да» или «нет». Утверждения отбирались из набора утверждений *Миннесотского многоаспектного личностного опросника* (*MMPI*). Выбор пунктов для «П. т.» ш. осуществлялся на основе анализа их способности различать лиц с «хроническими реакциями тревоги». Примеры утверждений.

- Я не в состоянии сосредоточиться на одном предмете.
- Через день мне снятся кошмары.
- Даже в прохладные дни я легко потею.

Обработка результатов исследования осуществляется аналогично процедуре *MMPI*. Индекс тревожности измеряется в шкале Т-баллов (см. *Оценки шкальные*). «П. т.» ш. нередко используется в качестве одной из дополнительных шкал *MMPI*. При этом результат измерения тревожности не только дополняет данные по основным клиническим шкалам *MMPI*, но и в некоторых случаях может быть привлечен к интерпретации профиля в целом. Как показывают данные исследований (Дж. Рейх и соавт., 1986; Дж. Хенсер, В. Майер, 1986), состояние тревоги связано с изменением когнитивной оценки окружающего и самого себя. При высоких показателях уровня тревожности необходимо соблюдать известную осторожность в интерпретации данных самооценки.

Нормы «П. т.» ш. определены на выборке, состоящей из 1971 студента университета и 103 больных различными психическими заболеваниями. Показатели *надежности ретестовой* — 0,82 (при интервале ретеста 5 мес.) и 0,81 (интервал ретеста 9–17 мес.). *Валидность* шкалы изучалась путем сравнивания результатов у здоровых испытуемых и лиц с различными неврологическими и психотическими нарушениями.

В СНГ «П. т.» ш. находит широкое применение в клинико-психологических исследованиях, психодиагностике спорта (В. Г. Норакидзе, 1975; В. М. Блейхер, Л. Ф. Бурлачук, 1978; В. Л. Марищук и соавт., 1984).

ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ШКАЛА (Psychiatric Status Schedule) — *опросник*, предназначенный для скрининга психических расстройств. Разработан Л. Спицером, Дж. Эндикотом, Дж. Флейссом, Дж. Коэном в 1964 г. В 1970 г. П. с. ш. опубликована повторно с изменениями после *стандартизации* на выборке из 2000 испытуемых. П. с. ш. охватывает перечень из 321 симптома, составляющих 17 симптоматических шкал («депрессия—тревога», «социальная изоляция», «суицидность», «соматические жалобы», «нарушения речи», «необычные эмоции», «внешний вид или поведение», «ажитация—возбуждение»,«враждебность—негативизм», «дезориентация—нарушения памяти», «ретардация—недостаток эмоций», «антисоциальные установки или поступки», «проявления гнева», «мания величия», «подозрительность—галлюцинации»), 6 ролевых шкал («роль кормильца», «роль хозяйки дома», «роль студента или ученика», «роль товарища», «роль родителя», «итоговая роль»). *Факторный анализ* пунктов, входящих в симптоматические шкалы, позволил выделить следующие т. н. «шкалы суммирования симптомов»:

1. Удрученность.
2. Расстройства поведения.
3. Расстройства контроля за импульсами.
4. Нарушения чувства реальности.

Выделяются также 3 дополнительные шкалы, не имеющие психометрического обоснования, выделенные исключительно для удобства клинического психолога или психиатра («особенности проведения свободного времени», «лекарственная или наркотическая зависимость», «алкогольная зависимость»).

Испытуемому предлагают ответить, свойственны ли ему те или иные особенности, указанные в перечне П. с. ш. Баллы, полученные по шкалам, переводятся в стандартные.

П. с. ш. обладает достаточной *валидностью* и *надежностью*. *Надежность ретестовая* равна 0,30 (нарушения речи)–0,85 (депрессия, тревога), в среднем — 0,57 при исследовании 25 больных, поступивших на лечение, спустя двое суток и спустя неделю после поступления. Поведенческие шкалы более стабильны, чем шкалы психического

состояния. При исследовании 770 психически больных внутренняя согласованность (см. *Надежность по внутренней согласованности*) пунктов шкал суммирования симптомов — 0,83–0,89, симптоматических шкал — 0,43–0,93 (в среднем — 0,74), ролевых шкал — 0,65–0,80. *Валидность критериальная* по корреляции с экспертными оценками для шкал суммирования симптомов — 0,90–0,98, для симптоматических шкал — 0,57–0,99 (в среднем — 0,89), для ролевых шкал — 0,66–0,98. П. с. ш. имеет высокие показатели *валидности текущей*, определенной по методу контрастных групп (исследовались психически здоровые, больные неврозами, шизофренией, алкоголизмом, органическим мозговым синдромом). Лучше всего дифференцируют психически больных от здоровых шкалы «депрессии—тревоги», «итоговая роль», «роль кормильца», «особенности проведения свободного времени», «удрученность». Имеются также сведения о достаточной *валидности конструктной* П. с. ш. по корреляции с данными обследования с помощью различных психиатрических оценочных шкал.

Методику рекомендуется применять в эпидемиологических исследованиях, а также в дифференциальной диагностике психических расстройств.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ПСИХИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ ЕЖЕГОДНИК (Mental Measurements Yearbook) — реферативно-справочное издание по психологическим тестам, публикуемое в США с 1938 г. (ранее, с 1933 по 1936 г., выходило в свет аналогичное издание под названием «Образовательные, психологические и личностные тесты»). Последний, XVI выпуск (том) издан в 2005 г. и содержит сведения более, чем о 250 новых тестах. Издатель — Институт психических измерений Оскара Буроса (Линкольн-университет штата Небраска).

П. и. е. публикует краткие сведения о новых или пересмотренных тестах, предназначенных для англоязычного пользователя. Обычно указываются: а) цель, для обследования кого предназначен, дата публикации, акроним, название и количество шкал (субтестов), особенности проведения (групповое или индивидуальное), сведения о стоимости, время проведения, комментарий, касающийся специфических особенностей теста, сведения об авторе, сведения об издателе; б) критические обзоры каждого из упоминаемых тестов, подготовленные высококвалифицированными экспертами; в) библиография работ, в которых рассматриваются проблемы конструирования, валидности и т. п. сведения об описываемом тесте; г) классифицирующий указатель тестов; д) именной указатель; е) указатель шкал тестов; ж) указатель издателей тестов; з) указатель, расшифровывающий акронимы; и) указатель авторов критических обзоров.

Каждый том П. и. е. организован подобно энциклопедии, тесты рассматриваются в алфавитном порядке. Количество упоминаемых тестов варьирует от тома к тому, в среднем составляя 400–500 наименований. На каждый тест приходится примерно по два критических обзора. Начиная с 9-го выпуска, к каждому тому издается Дополнение, являющееся логическим продолжением П. и. е. Начиная с 11-го тома ежегодник распространяется также на магнитном носителе (CD-ROM). П. и. е. по праву считается наиболее авторитетным справочным изданием по психологическим тестам (см. также *Тестов издательства (издатели)*).

ПСИХОГЕОМЕТРИЧЕСКИЙ ТЕСТ — *проективная методика* исследования личности. Опубликована С. Деллингер в 1989 г.

Стимульный материал П. т. состоит из 5 геометрических фигур: квадрат, прямоугольник, треугольник, зигзаг и круг (рис. 58). Обследуемому предлагают «почувствовать свою форму» и выбрать ту фигуру, о которой можно сказать: «это — Я» (или ту, которая первой привлекла внимание). Оставшиеся фигуры ранжируются в порядке предпочтения.

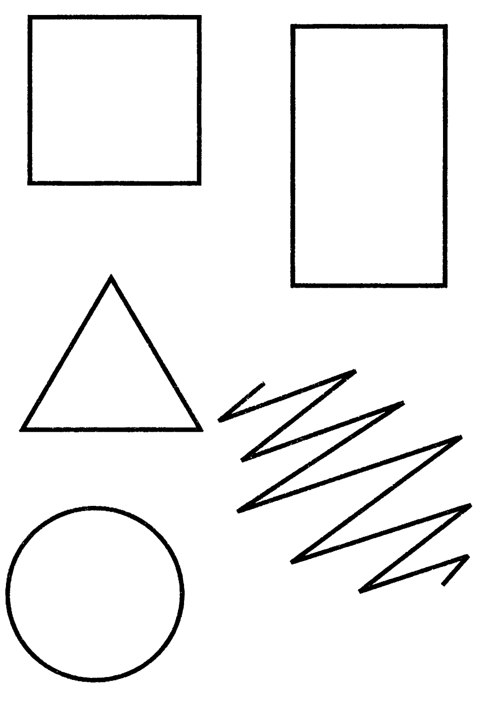


Рис. 58. Стимульный материал психогеометрического теста

При интерпретации результатов автор предполагает исходить из символического значения формы используемых в П. т. стимулов: «Квадраты» — люди трудолюбивые, усердные, выносливые, ценят порядок, склонны к анализу, пристрастны к деталям, рациональны и эмоционально сдержанны. «Прямоугольники» — люди непоследовательные с непредсказуемыми поступками, их основным психическим состоянием является более или менее осознаваемое состояние замешательства, запутанности в проблемах и неопределенности в отношении себя на данный момент времени. «Треугольники» — люди, рожденные, чтобы быть лидерами, они энергичны, неудержимы, честолюбивы, ставят ясные цели и, как правило, достигают их. «Зигзаги» — люди-творцы с развитой интуицией, доминирующий стиль мышления — синтетический, они устремлены в будущее и больше интересуются возможностями, чем действительностью. «Круги» — люди доброжелательные, искренне заинтересованные в хороших межличностных отношениях, их высшая ценность — люди, их благополучие.

Согласно автору, личность нередко описывается комбинацией двух или даже трех форм, однако важно выяснить, какая из них является доминантной, а какая — подчиненной. В качестве теоретических предпосылок, лежащих в основе той науки, которую С. Деллингер определяет как психогеометрию, названы учение К. Юнга о психических типах и представления о функциональной асимметрии полушарий головного мозга.

Сведения о *валидности* и *надежности* П. т. отсутствуют. Такая работа начата российскими психологами, попытавшимися установить связь П. т. с показателями ряда *опросников личностных* и *Равена прогрессивных матриц*. Сообщается о том, что почти все результаты сравнительного анализа «подтверждают психологические характеристики геометрических форм личности» (А. А. Алексеев, Л. А. Громова, 1991). П. т. рекомендуется использовать в практике психологического консультирования.

ПСИХОДИАГНОСТИКА ВНИМАНИЯ — совокупность приемов и методик, направленных на получение *диагноза психологического* особенностей

и качеств внимания (устойчивости, переключаемости, концентрации и т. д.).

Исследование внимания имеет большое значение в школьной психодиагностике, в частности при анализе причин неуспеваемости, особенностей учебной деятельности, в целях выработки индивидуальных психолого-педагогических рекомендаций. Различные по характеру и выраженности нарушения внимания и умственной работоспособности типичны для некоторых контингентов больных нервно-психическими и соматическими заболеваниями. Это объясняет важность и распространенность методик, направленных на психодиагностическое исследование особенностей внимания в клинической психодиагностике. Различные стороны внимания и их измерение являются важной задачей психодиагностики профессиональной, особенно при отборе персонала.

Большинство специализированных тестов для оценки качеств внимания являются относительно простыми по процедуре проведения *тестами скорости* (напр. *корректурная проба* и ее варианты, тест Тулуза–Пьерона и т. д.).

Для исследования особенностей внимания, работоспособности и утомляемости больных Э. Крепелином (1895) предложено несколько простых проб, напр. испытуемому дают бланк с записанными на нем однозначными числами, которые нужно складывать в уме. Результат оценивают по времени выполнения и количеству допущенных ошибок. Другое задание заключается в последовательном вычитании из 100 или 200 одного и того же числа. Испытуемый также считает в уме, называя вслух только промежуточные результаты. Возможен вариант проб для выявления особенностей переключения внимания. В этом случае отсчитывается не одно число, а два чередующихся, напр. 7 и 8.

Распространенной методикой исследования внимания являются таблицы Шульте, на которых в случайном порядке размещены числа от 1 до 25 (рис. 59). Испытуемый отыскивает и показывает числа в порядке их возрастания. Проба повторяется с пятью разными таблицами. Основной показатель — время выполнения. По результатам выполнения каждой таблицы может быть построена «кривая истощаемости», отражающая устойчивость внимания и работоспособность в динамике (см. *Корректурная проба*).

Для оценки переключения внимания используется модификация таблиц Шульте, предложенная Ф. Д. Горбовым (1959, 1964 гг.). В такой таблице в случайном порядке расположены черные (от 1 до 25) и красные (от 1 до 24) числа. Испытуемый должен вначале отыскать черные числа в возрастающем порядке, затем в убывающем порядке показать красные. Третье задание заключается в попеременном поиске черных чисел в возрастающем порядке и красных чисел в убывающем порядке.

В числе других примеров тестов внимания можно привести соответствующие наборы заданий из *Россолимо «психологических профилей»*, *Общих способностей батареи тестов*.

В диагностике особенностей внимания важное место всегда должно отводиться наблюдению за деятельностью испытуемого. Суждение о развитии и состоянии характеристик внимания может быть вынесено на основании работы испытуемого над любым по характеру экспериментальным заданием.

Распространенным в западной психодиагностике тестом внимания является Konzentration–Leistung Test (*KLT*), заключающийся в выполнении простых счетных операций. Продолжительность теста 20 мин, результат оценивается по проценту ошибок от количества решений. Коэффициент *надежности* теста — 0,86–0,92, *валидности коэффициент* по связи с критерием школьной успеваемости — 0,20–

14	18	7	24	21
22	1	10	9	6
16	5	8	20	11
23	2	25	3	15
19	13	17	12	4

22	25	7	21	11
6	2	10	3	23
17	12	15	5	18
1	16	20	9	24
19	13	4	14	8

5	14	12	23	2
18	25	7	24	13
11	3	20	4	16
6	10	19	22	1
21	15	9	17	8

21	12	7	1	20
6	15	17	3	18
19	4	8	25	13
24	2	22	10	5
9	14	11	23	16

9	5	11	23	20
14	25	17	19	13
3	21	7	16	1
18	12	6	24	4
8	15	10	2	22

Рис. 59. Таблицы Шульте

0,30 (0,39 — по успешности изучения математики). Для изучения индивидуальных особенностей внимания используется тест на импульсивность/рефлексивность (Matching Familiar Figures Test). Значительное внимание западные психологи уделяют диагностике поддерживаемого внимания (процесс, обеспечивающий в течение длительного времени внимание к редким, непредсказуемым сигналам, иначе говоря, «состояние готовности»). Для этого используют тест непрерывной деятельности (Continious Performance Test) и пробу парно-ассоциативного заучивания (Paired-Associated Learning). В первом тесте 12 букв последовательно появляются на экране (или называются вслух), одна из них является сигнальной, но реагировать на нее нужно только тогда, когда перед ней появляется буква А. Во втором тесте предъявляются от 4 до 10 (в зависимости от возраста) рисунков, как правило, животных. Обследуемый должен поместить каждое животное в один из четырех зоопарков (южный, северный, западный и восточный), а при повторном предъявлении требуется сказать, в каком зоопарке оно находится.

Сложилось так, что общепринятые в СНГ методики П. в. на Западе давно не используются, а те, которые наиболее популярны там, неизвестны в странах Содружества.

ПСИХОДИАГНОСТИКА КЛИНИЧЕСКАЯ — область *психодиагностики*, направленная на изучение, оценку и учет индивидуально-психологических особенностей личности (структурно-динамические особенности личности, отношение к болезни, механизмы психологической защиты и т. п.), оказывающих существенное влияние на предупреждение, возникновение, течение и исход как психических, так и соматических заболеваний.

ПСИХОДИАГНОСТИКА КОМПЬЮТЕРНАЯ — направление психодиагностических исследований, связанное с использованием средств вычислительной техники при проведении обследования и/или анализе его результатов, а также разработкой и применением *тестов компьютерных.*

Появление и развитие П. к. становится возможным на определенном уровне развития информационных технологий. Первые упоминания о машинной обработке данных психологического теста относятся к 30-м гг. Долгое время использование вычислительной техники в психологических (и психодиагностических) исследованиях ограничивалось предъявлением соответствующей информации обследуемому и ее обработкой. В 70—80 гг. широкое распространение за рубежом получают компьютерные тесты, в большинстве своем представляющие модификации известных методик. В этот же период появляются первые адаптивные тесты, отличительной особенностью которых является то, что управление процессом тестирования частично, а в некоторых случаях и полностью передается компьютеру. 80-е гг. — период наиболее активного развития П. к. за рубежом, что связано с появлением достаточно мощных и доступных персональных вычислительных машин, а также господствующей в ряде стран Запада технократической парадигмой, навязываемой и психологической науке. В 90-е гг., наряду с определенными достижениями, проявляется неудовлетворенность компьютерными тестами, навязывающими алгоритмы интерпретации результатов тестирования. Наиболее остро эти тесты критикуются представителями клинической психологии и всеми теми, перед кем стоит задача постановки индивидуального диагноза.

В СССР, а позднее в СНГ, вплоть до настоящего времени, П. к. ограничивается применением компьютерных версий тестов; возможности вычислительной техники достаточно широко используются при обработке результатов диагностических исследований, разработке новых тестов, создании банков данных (см. *Тесты компьютерные*).

ПСИХОДИАГНОСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ — область *психодиагностики*, направленная на изучение, оценку и учет индивидуально-психологических особенностей личности, принимающих участие в обеспечении эффективности обучения и направленного воздействия (воспитания) на человека в этом процессе. Отдельным направлением П. о. является разработка диагностических инструментов (тестов), позволяющих оценить успешность усвоения учебного материала (см. *Тесты успешности*).

ПСИХОДИАГНОСТИКА ОДИНОЧЕСТВА — совокупность приемов и методик, направленных на получение *диагноза психологического,* устанавливающего то, насколько тот или иной индивид воспринимает себя как одинокого, покинутого. В измерении одиночества (первые исследования начаты американскими психологами в 1960-е гг.), реализуются два подхода: одномерный и многомерный. Первый рассматривает одиночество как единое (глобальное) явление, отличающееся у индивидов интенсивностью переживания. Второй подход исходит из представления о том, что это многогранное явление, что позволяет говорить о типах и проявлениях одиночества. Разработано немало одномерных методик для измерения одиночества. Данные об основных из этих методик представлены в табл. 37.

В качестве примера приведем задания шкалы измерения одиночества, разработанной Д. Расселом (выбирается один из

ответов: 1 — никогда, 2 — редко, 3 — иногда, 4 — часто).

2. Я испытываю недостаток в дружеском общении
1 2 3 4
7. Я больше не замыкаюсь в себе
1 2 3 4
11. Я чувствую себя покинутым
1 2 3 4
18. Люди — вокруг меня, но не со мной
1 2 3 4

В многомерных методиках круг разных аспектов одиночества расширяется как за счет многообразия проявлений этого явления, так и путем дополнения близкими ему параметрами, напр. тревогой, депрессией и т. п. Основные многомерные методики и их характеристики представлены в табл. 38.

Таблица 37

Основные одномерные методики для диагностики одиночества

Методика (автор и год)	Количество заданий	Форма ответа	Надежность	Валидность
Эдди (Eddy, 1961)	24	Да — нет	Надежность частей теста — 0,82, ретестовая — 0,52 (интервал 2 недели)	Нет данных
Сизенвейн (Sisenwein, 1964)	75	Шкала, предлагающая выбор одного из 4 ответов (напр. от «часто» до «никогда»)	Ретестовая — 0,85 (интервал 1 неделя)	Устанавливалась на основе самоотнесения к определенной категории лиц — 0,72
Брэдли (Bradley, 1969)	38	Шкала Лайкерта (6-балльная)	Надежность частей теста — 0,95, коэффициент альфа — 0,90, ретестовая — 0,89 (интервал 2 недели) и 0,85 (интервал 8 недель)	Удовлетворительная. Устанавливалась с помощью обследования различных групп. На основе самоотнесения к определенной категории лиц — 0,45–0,80
Пелутциан и Эллисон (Paloutzian, Ellison, 1982)	7	Шкала, предлагающая выбор одного из 4 ответов	Ретестовая — 0,85 (интервал 1 неделя), коэффициент альфа — 0,67	На основе самоотнесения к определенной категории лиц — 0,61
Янг (Young, 1979)	18	Шкала, предлагающая выбор одного из 4 ответов	Коэффициент альфа — 0,78	Удовлетворительная. Устанавливалась с помощью обследования различных групп. На основе самоотнесения к настоящему и долговременному одиночеству — 0,47–0,55
Рубинстайн и Шейвер (Rubenstein, Shaver, 1979)	8	Разные формы ответа для разных задания	Коэффициент альфа — 0,88	Нет данных
Рассел с соавт. (Russell et al., 1978, 1980)	20	Шкала, предлагающая выбор одного из 4 ответов	Ретестовая — 0,73 (интервал 8 недель), коэффициент альфа — 0,96	Удовлетворительная. Устанавливалась с помощью обследования различных групп

Таблица 38

Основные многомерные методики для диагностики одиночества

Методика (автор и год)	Количество заданий	Форма ответа	Содержательная характеристика	Надежность	Валидность
Бельшер (Belcher, 1973)	60	Шкала Лайкерта (6-балльная)	Глобальное одиночество, отчуждение, аномия	Ретестовая — 0,79–0,84 (интервал 9 и 11 недель), коэффициент альфа — 0,93	Удовлетворительная. Устанавливалась с помощью обследования различных групп. На основе самоотнесения к определенной категории лиц — 0,59
Шмидт (Schmidt, 1976)	60	Истинность—ложность	Дружба, романтические сексуальные связи, семейные отношения и отношения в сообществе	Надежность по внутренней согласованности в разных группах от 0,90 до 0,92	Нет данных
Джонг-Гирвельд с соавт. (Jong-Gierveld et al., 1978)	38	Шкала Лайкерта (6-балльная)	Типы недостающих отношений, механизмы приспособления и защиты, перспективы одиночества на будущее, способность решить проблему одиночества	Коэффициент альфа — 0,64–0,87	На основе собственного описания одиночества — 0,49. На основе описания другими людьми — 0,40

Во многом остается неясным ответ на вопрос о том, какие шкалы измерения одиночества являются предпочтительными — одномерные или многомерные. В ряде исследований показана значимая корреляция между этими типами шкал, что заставляет усомниться в целесообразности наполнения такого конструкта, как одиночество, все новыми составляющими. В то же время многомерные шкалы располагают большими возможностями для выявления многообразных проявлений одиночества. Из сказанного следует недостаточная теоретическая концептуализация измеряемого явления.

Основной проблемой конструирования инструментария для измерения одиночества является то, что очень сложно определить внешние критерии для установления *валидности*. Достаточно высокие показатели *надежности* методик, предназначенных для диагностики одиночества, позволяют говорить о том, что исследователь, который их использует, имеет дело скорее с одиночеством как личностной характеристикой, а не преходящим состоянием.

ПСИХОДИАГНОСТИКА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ — совокупность приемов и методик, направленных на оценку различных составляющих социального окружения личности. П. о. с. складывается из оценки семейно-домашней, рабочей (производственной) и образовательной среды.

Оценка домашней и семейной среды началась с оценок социально-экономического положения, таких как «Домашний

индекс» (Гуд, 1954) и «Американская шкала дома» (Керр, 1942). Общепринятой концепции домашней среды не существует, однако достаточно распространена т. н. циркулярная модель, разработанная Олсоном, Расселом и Шпренклем (1989). Три измерения модели — сплоченность, гибкость и коммуникация — общие для многих теоретических моделей в области консультирования по проблемам брака и семьи. Семейная сплоченность (уровень эмоциональных связей в семье) и семейная гибкость (уровень возможных изменений в лидерстве, ролях и правилах отношений), как предполагается (Олсон, 1992), имеют циркулярно-линейную зависимость с функционированием семьи (Волш, Олсон, 1988). Другими словами, слишком высокие или низкие уровни создают проблемы в семье. Каждое из этих измерений имеет 4 уровня, тем самым образуются 16 типов брачно-семейных систем (рис. 60). Семейная коммуникация — это измерение, помогающее семьям вносить изменения в уровни сплоченности и гибкости (Олсон, 1992).

В рамках этой концепции разработаны **«Семейной адаптивности и сплоченности оценки шкалы»** (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales II, FACES-II — Олсон, Портнер и Бел, 1982). Эти шкалы используются для описания исходного состояния семьи при планировании лечения для определения необходимых вмешательств и оценки результатов (Олсон, 2000). FACES-II состоит из 30 суждений, каждое из которых оценивается по 5-балльной типа *Лайкерта шкале* от «почти никогда» до «почти всегда». Каждый член семьи должен заполнять опросник отдельно, поскольку люди видят систему своей семьи по-разному (Олсон, 1992). Данные о надежности и валидности представлены в табл. 39.

Один из наиболее широко используемых инструментов измерения домашнего окружения — опросник **«Домашнее наблюдение для измерения окружения»** (Home Observation for Measurement of Environment Inventory, HOME–Caldwell и Bradley, 1984), оценивающий количество и качество стимулов, по-

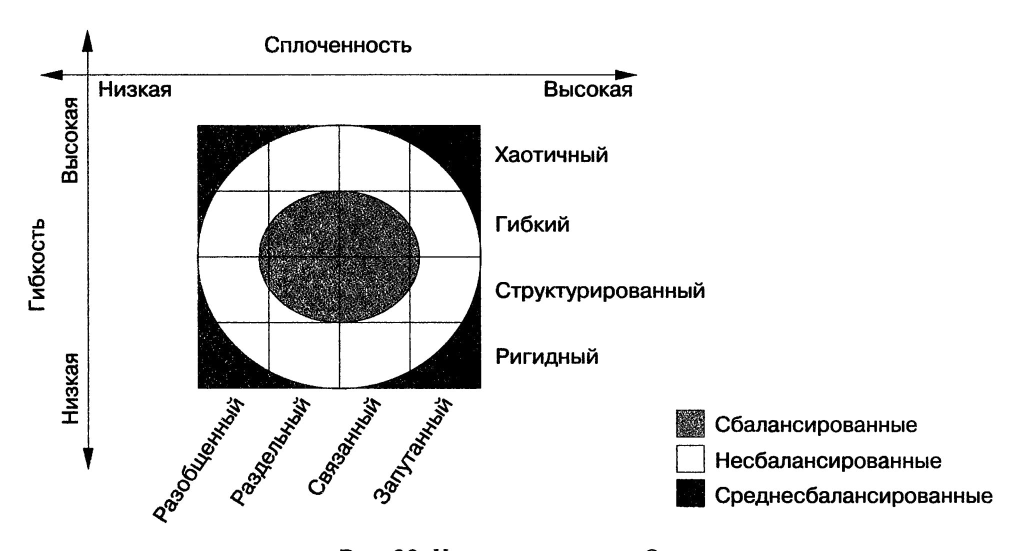


Рис. 60. Циркулярная модель Олсона

Таблица 39

Шкалы оценки окружающей среды

Оценка	Цель	Адресат	Форма теста	Психометрические параметры
Дом				
Семейной адаптивности и сплоченности оценки шкалы (FACES II; Olson, Portner, Bell, 1982)	Измерение адаптивности и сплоченности семьи	Семья	30 утверждений, оценка по 5-балльной шкале	Коэффициент альфа для всего теста 0,90
Семейного функционирования стиль шкала (FFSS; Deal, Trivette & Dunst, 1988)	Измерение силы семьи	Семья	26 утверждений, оценка по 5-балльной шкале	Коэффициент альфа для суммарной шкалы 0,92
Домашнее наблюдение для измерения окружения (HOME; Caldwell, Bradley, 1984)	Оценка количества и качества стимуляции и поддержки в доме	До 3 лет 3–6 лет 6–10 лет 10–15 лет	45 заданий 55 заданий 59 заданий 60 заданий	Все коэффициенты альфа для суммарных шкал выше 0,90; межэкспертная надежность не ниже 90%.
Работа				
Организации климата индекс (Stern, 1970)	Измерение формальных административно-управленческих условий	Взрослые	300 заданий, да/нет	Надежен, показана валидность метода для дифференциации разных рабочих сред
Гэллап сильных качеств детектор (компания Gallup, 2000)	Помогает человеку определить сферы деятельности, в которых он может преуспеть в разных ситуациях	Взрослые	180 заданий	Удовлетворительные надежность и валидность
Школа				
Кодекс для учебно-воспитательной структуры и ученических академических ответов (CISSAR; Greenwood, Delquadri, Hall, 1978)	Система эко-поведенческой оценки	Учащиеся с особыми потребностями (MS-CISSAR для основных сред, ESCAPE для дошкольной среды)	Компьютерная программа (EBASS); сбор данных путем наблюдений	Межэкспертная надежность: $r = 0{,}77$; средняя надежность повторного тестирования: $r = 0{,}88$
Учебно-воспитательной среды шкала — II (TIES-II; Ysseldyke, Christenson, 1993)	Система эко-поведенческой оценки	Учащиеся, преподаватели и родители	Интервью, опросные листы и наблюдение	Межэкспертная надежность: 0,83–0,96; содержательная валидность определялась корреляцией с тестами достижений

лучаемых им в домашнем окружении и направленных на поддержку ребенка. HOME используется для идентификации потенциальных источников риска, исходящих из среды, с целью разработки необходимых корректирующих вмешательств (Боем, 1985). Существует 4 формы методики (для различных возрастных групп). Infant/Toddler (IT) HOME применяется в возрасте от 0 до 3 лет, Early Childhood

(EC) HOME — от 3 до 6 лет, Middle Childhood (MC) HOME — для детей от 6 до 10 и Early Adolescence (EA) HOME — для возрастной категории 10–15 лет. Формы содержат от 45 до 60 вопросов, которые объединяются в многочисленные подшкалы. Оцениваются родительская ответственность, принятие ребенка и доступность учебных материалов, а также показатели, уникальные для каждой возрастной группы. Infant/Toddler HOME, самая ранняя и наиболее изученная версия методики, значимо коррелирует с IQ, измеренным с помощью *Станфорд–Бине умственного развития шкалой* (r = 0, 72; Боем, 1985). Психометрические характеристики см. в табл. 39.

Одна из немногих систем оценок, специально разработанных для измерения силы влияния среды, — **«Семейного функционирования стиль»** (Family Functioning Style Scale, FFSS–Deal, Trivette & Dunst, 1988). Она оценивает 12 качеств сильных семей (напр. преданность, стратегии преодоления проблем, гибкость и общение). Членов семьи просят оценить, в какой степени те или иные сильные качества присущи их семье. Определение сильных сторон и ресурсов семьи помогает специалистам мобилизовать эти качества, чтобы помочь семьям приобретать новые возможности и использовать имеющиеся (Trivette, Dunst, Deal, Hammer & Propst, 1990). Методика состоит из 26 утверждений, ответы на которые даются по 5-балльной шкале от «В моей семье абсолютно не так» до «В моей семье почти всегда так». Опросник может заполняться одним, двумя и более членами одной семьи вместе (Deal et al., 1988). Имеющиеся данные показывают, что FFSS имеет удовлетворительные *надежность* и *валидность*. Психометрические характеристики см. в табл. 38.

Оценка рабочей (производственной) среды во многом базируется на теории Холланда (подр. см. *Тесты профессиональной деятельности*). Холланд (1987) справедливо полагал, что соответствие между личностью и рабочей средой ведет к повышению продуктивности и большему чувству удовлетворенности. Справедливость этого положения была многократно доказана в работах психологов.

Концепция позитивной рабочей среды, предложенная Buckingham и Coffman (1999), — результат проведенного компанией «Гэллап» опроса более чем двух миллионов человек, занятых на самых разнообразных работах. После анализа полученных ответов было определено несколько индикаторов силы рабочей среды. Оказалось, что зарплата, разные льготы и организационная структура особо не влияют на то, как сотрудники оценивают свою рабочую среду; в то же время возможность роста и обучения, возможность делать то, что человек лучше всего умеет, помогают создать позитивную рабочую атмосферу.

«Детектор сильных качеств» Гэллап (Gallup StrengthsFinder — компания Gallup, 2000) — это один из немногих инструментов оценки позитивной (см. *Психологическая оценка позитивная*) рабочей среды. Исследователи выделили 34 повторяющихся паттерна, или «темы», определяющих успех человека. Люди определяют, какие паттерны наиболее выражены в их жизни, и учатся их использовать. Методика состоит из 180 пар суждений, одно из которых в каждой из пар необходимо выбрать. По характеру ответов определяются 5 самых сильных сфер человека. Сегодня Gallup StrengthsFinder применяется в различных рабочих средах для разработки мероприятий по повышению производительности труда, а также достижения удовлетворенности персонала своей деятельностью (Buckingham, Clifton, 2001).

Современные подходы к изучению учебной среды предполагают, что обучение

не замыкается исключительно на учащемся, а «функционально связано с окружением, в котором оно происходит» (Ysseldyke и Elliott, 1999). Это положение легло в основу конструирования т. н. «**шкал социального климата**» для 3 сред: класса, рабочего окружения и семьи (Moos, 1991 и др.), которые сегодня могут быть названы традиционными для измерения учебной среды. Исследования учебной среды с помощью шкал социального климата неоднократно демонстрировали, что в начальной школе учащиеся, классы которых сплочены, ориентированы на задания и структурированы, лучше успевают в математике и чтении, школьники уверены в себе. Влияние учебной среды легко прослеживается и в старших классах.

По мнению Ysseldyke и Elliott (1999), чтобы обеспечить наиболее оптимальный процесс планирования обучения и поддержки учеников, оценка учебной среды должна использовать экологический подход к изучению факторов, влияющих на успеваемость. Наиболее известны две инновационные методики эко-поведенческой оценки, широко используемые в школах: это «**Кодекс для учебно-воспитательной структуры и ученических академических ответов**» (Code for Instructional Structure and Student Academic Response, CISSAR; Greenwood, Delquadri и Hall, 1978) и «**Учебно-воспитательной среды шкала-II**» (Instructional Environment Scale-II, TIES-II; Ysseldyke и Christenson, 1993).

CISSAR (Greenwood et al., 1978) создана как одна из первых форм эко-поведенческого анализа и позволяет проводить категоризацию поведения преподавателей и учеников и экологии класса. Вместе с другими двумя формами эко-поведенческой оценки — «**Эко-поведенческой системой комплексной оценки дошкольной среды**» (ESCAPE) и т. н. основным CISSAR (MS-CISSAR) — CISSAR была объединена в единую компьютерную программу, известную как системная программа эко-поведенческой оценки (EBASS; Greenwood, Carta, Kamps и Delquadri, 1992).

TIES-II (Ysseldyke и Christenson, 1993) разработана с целью помочь специалистам в сфере обучения в системном анализе учебно-воспитательной среды, которая включает как школьный, так и домашний контекст. Система TIES-II оценивает обучение, а не ученика и исследует «общую учебную среду». С этой целью TIES-II использует несколько методик оценки, включая наблюдение, интервьюирование и анализ учебного «продукта» из ряда источников (родители, учителя и ученики). Информация, собранная из всех источников всеми методиками, организуется в 12 учебно-воспитательных компонентов и 5 компонентов «домашней поддержки обучения», которые и составляют систему TIES-II. Психометрические характеристики как CISSAR, так и TIES-II приведены в табл. 39.

Огромное значение исследований среды, окружающей личность, заключается в том, что индивидуальное поведение, оценку и измерение которого психодиагностика всегда полагала своей основной задачей, не может быть объяснено, предсказано и изменено без понимания механизмов, лежащих в основе влияния многочисленных социальных факторов.

ПСИХОДИАГНОСТИКА ПАМЯТИ — совокупность приемов и методик, направленных на получение *диагноза психологического* особенностей памяти. Выявляются различные характеристики и виды памяти (объем и прочность долговременной, оперативной, зрительной и слуховой памяти и т. д.).

Диагностика особенностей памяти важна для решения задач школьной психодиагностики, в профессионально-психо-

диагностических исследованиях. Нарушения памяти нередко являются патогномичными по отношению к различным видам нервно-психических и соматических заболеваний. Состояние функций памяти в ряде случаев отражает динамику заболевания. Отсюда ясна роль П. п. в области клинической психодиагностики.

В психодиагностике накоплен значительный опыт разработки и применения специализированных методик для исследования памяти. Среди психометрических тестов памяти можно указать на *Векслера памяти шкалу*. Ряд тестов памяти наряду с количественной оценкой предусматривают качественный анализ результатов исследования (см. *Бентона визуальной ретенции тест*, *Мейли памяти тест*). В комплексные тестовые батареи для исследования интеллекта практически всегда включаются специальные субтесты для оценки памяти (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*, *Амтхауэра интеллекта структуры тест*, *Станфорд–Бине умственного развития шкала*).

Специализированное тестовое обследование памяти может быть дополнено различными пробами (определение объема удержанного в памяти ряда, запоминание ассоциативных пар, пиктограммы, пробы опосредованного запоминания и многие др.) (С. Я. Рубинштейн, 1970).

ПСИХОДИАГНОСТИКА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА — совокупность приемов и методик, направленных на получение *диагноза психологического* личности, испытавшей влияние травмирующих (стрессовых) воздействий. Посттравматическое стрессовое расстройство (Post Traumatic Stress Disorder, *PTSD*) является отсроченным и/или достаточно длительный период сохраняющимся следствием как кратковременного, так и продолжительного стресса исключительно угрожающего или катастрофического характера и выражается в разного рода психофизиологических и личностных дисфункциях (повышенная вегетативная возбудимость, эмоциональная притупленность, тревога, ночные кошмары, внезапные яркие воспоминания о пережитом, приступы гнева, депрессия и др.).

Основным инструментом дифференциальной диагностики всего комплекса расстройств по критериям DSM-III-R (см. *Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам*), в том числе и PTSD, является **«Структурированное клиническое интервью для DSM-III-R»** (Structured Clinical Interview for DSM-III-R, *SCID*). Эта методика была опубликована в 1987 г. и с тех пор широко применяется врачами и психологами как в клинической практике, так и в исследовательских целях. SCID включает ряд т. н. диагностических модулей (блоков вопросов), обеспечивающих постановку диагноза по критериям, содержащимся в DSM-III-R. Конструкция интервью позволяет работать отдельно с любым необходимым для каждого конкретного случая модулем, который выбирается на основании данных обзорного опроса пациента на первом этапе исследования. В каждом модуле SCID даны четкие инструкции, позволяющие экспериментатору при необходимости перейти к беседе по другому блоку, если в ходе интервью будут получены данные, позволяющие усомниться в начальном диагнозе. Окончательный диагноз устанавливается по данным суммарной итоговой шкалы, в которую заносятся результаты, полученные при применении каждого модуля. Модуль PTSD в SCID (Spitzer, Williams, Gibbon, First, 1990) является наиболее широко используемым полуструктурированным интервью. Этот модуль демонстрирует высокую *надежность* и

значимо коррелирует с такими психометрическими инструментами для исследования PTSD, как «Шкала PTSD-синдрома на базе MMPI-2» и «Миссисипская шкала для военного происхождения PTSD» (Mississippi Scale for Combat Related PTSD). К преимуществам этого модуля относятся: его широкое применение, использование в разнообразных популяциях и удовлетворительные психометрические характеристики. Одним из недостатков является то, что с его помощью исследователь может определить только наличие или отсутствие симптомов PTSD. Невозможно отследить происходящие со временем изменения в структуре расстройства. Одним из вариантов SCID является интервью для диагностики комплекса посттравматических стрессовых нарушений у вьетнамских ветеранов — SCID-NP-V.

Достаточно распространен **«Диагностического интервью вопросник»** (The Diagnostic Interview Schedule, *DIS*), разработанный Robins, Helzer, Croughan, Rathiff в 1981 г. Однако нет убедительных доказательств его диагностической ценности. В обзоре инструментов по оцениванию PTSD Watson (1990) описывал два исследования ветеранов войны, показывающих, что DIS хорошо коррелирует с уже проверенными в клинике измерениями PTSD. Тем не менее данные «Национального исследования приспосабливаемости вьетнамских ветеранов к гражданской жизни» (NVVRS) указывают, что DIS может быть менее точным при идентификации PTSD у гражданских лиц, у которых это расстройство является менее распространенным. Одно из исследований показало достаточную 3-недельную *надежность ретестовую* DIS (Breslau, Davis, 1987). Основным преимуществом этого интервью является то, что оно используется в большом количестве исследований, а это облегчает сравнение полученных данных. Однако его проведение непрофессиональным интервьюером значительно снижает ценность полученной с его помощью диагностической информации. В качестве недостатков DIS указывается на использование в нем дихотомических вопросов (да — нет) и необходимость в проведении дополнительной беседы с обследуемым, с помощью которой каждый симптом PTSD непосредственно соотносится с травматическим событием.

«Структурированное интервью для PTSD» (The Structured Interview for PTSD, *SI-PTSD*) разрабатывалось как альтернатива SCID и DIS (Davidson, Smith, Kudler, 1989). Авторы отмечают, что при сравнении SI-PTSD с соответствующим модулем SCID были обнаружены достаточно высокая *надежность ретестовая* (интервал 2 недели) и высокая внутренняя согласованность. Показана *валидность* SI-PTSD на выборке ветеранов.

Еще одна методика — **«PTSD интервью»** (PTSD Interview, *PTSD-I*) — является кратким интервью, которое предлагает исследуемому оценить остроту симптома по 7-балльной *Лайкерта шкале* (Watson, Juba, Manifold, Kucula, Anderson, 1991). Этот инструмент имеет высокие показатели по *надежности ретестовой* (интервал 1 неделя), *надежности по внутренней согласованности* и *валидности* на выборке из 61 ветерана Вьетнама. Известны и другие интервью для диагностики PTSD.

Помимо интервью достаточно популярны *контрольные перечни* для оценки PTSD, которые могут заполняться без участия исследователя. Кратко остановимся на наиболее известных.

«PTSD Контрольный перечень» (PTSD Checklist) состоит из 17 вопросов (Weathers, List, Herman, Huska, Keane, 1993). Выявлены значимые корреляции с другими инструментами для оценки

PTSD(Миссисипская шкала — $r = 0{,}93$; PTSD шкала для MMPI-2 — $r = 0{,}77$; Влияния травмирующего события шкала — $r = 0{,}90$). Валидизирован только на мужской популяции ветеранов войн.

«**PTSD симптома шкала самоотчета**» (PTSD Symptom Scale Self-Report, *PSS-S*) так же состоит из 17 вопросов, как и PSS-I (Foa et al., 1993). *Валидность* устанавливалась по отношению к диагнозам, поставленным с помощью SCID у женщин, 46 из которых были жертвами сексуальных нападений. «Модифицированная PTSD симптома шкала самоотчета» — (Modified PTSD Symptom Scale Self-Report, MPSS-S) — вариант PSS-S, позволяющий оценивать как частоту, так и интенсивность симптомов по прошествии 2-недельного периода (Falsetti, Resnick, Resick, Kilpatrick, 1993).

Наконец, *опросники личностные*, предназначенные для диагностики PTSD. В первую очередь следует назвать «**Миссисипскую шкалу для военного происхождения PTSD**» (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD), состоящую из 35 вопросов и являющуюся одним из наиболее широко используемых инструментов для измерения PTSD (Kean, Caddell, Taylor, 1988). Известны варианты шкалы для гражданского населения и женщин-ветеранов, а также сокращенные версии, значимо коррелирующие с основной (Fontana, Rosenheck, 1994; Wolfe, Keane, Kaloupek, Mora, Wine, 1993). Шкала рассматривается специалистами как эффективный индикатор PTSD, несмотря на то что не каждый симптом расстройства может быть непосредственно оценен. Военный и «гражданский» варианты этой шкалы достаточно активно использовались в работе российских психологов (Н. В. Тарабрина с соавт., 1992, 1994, 1996, 1997).

«**Кина PTSD шкала от MMPI/MMPI-2**» (Keane PTSD Scale of the MMPI/MMPI-2) состоит из 49 вопросов, с помощью которых дифференцируют ветеранов, имеющих эти симптомы, от других (Keane, Malloy, Fairbank, 1984). Шкала была адаптирована для MMPI-2. Новый 46-вопросный инструмент сохранил психометрические характеристики оригинальной шкалы (Litz et al., 1991; Graham, 1993). Шкала может быть использована в составе *опросника многомерного* и как самостоятельный инструмент (Herman, Weathers, Litz, Keane, 1995).

На основе MMPI-2 разработаны и другие шкалы, напр. «**PTSD Scale of the MMPI-2**» для дифференциации вьетнамских ветеранов, которые страдали посттравматическим стрессовым расстройством и другими психическими заболеваниями (Schlenger, Kulka, 1989). Известны шкалы PTSD для жертв криминальных нападений и лиц, переживших катастрофу.

Весьма популярной и применяемой к изучению воздействия травм разного генеза является «**Влияния травмирующего события шкала**» (Impact of Event Scale, *IES*), состоящая из 15 вопросов (Horowitz, Wilner, Alvarez, 1979; Weiss, Horowitz, 1982). IES оценивает скорее степень избежания напоминаний о травме и навязчивые симптомы, чем дает полную оценку симптомов PTSD. Позднее был разработан новый вариант шкалы (IES-R), для которого определены надежность и валидность на русскоязычных выборках (Н. В. Тарабрина, 2001).

«**Травмы симптома опросник**» (Trauma Symptom Inventory, *TSI*) является одним из сравнительно новых инструментов и состоит из 100 вопросов (Briere, Elliott, Harris, Cotman, 1991). Предназначен для оценивания частоты различных посттравматических симптомов, встречающихся более 6 месяцев. TSI имеет 10 клинических шкал, которые оценивают тревожность, раздражительность, депрес-

сию, оборонительное избежание напоминаний о травме, диссоциацию, сексуальные дисфункции и озабоченность, навязчивые переживания, пониженную самооценку. Шкалы TSI характеризуются достаточно высокой *валидностью* и широким охватом различных аспектов посттравматического функционирования личности.

Одним из вопросов, имеющих первостепенное значение, является вопрос о подверженности личности травмирующему воздействию. Обратимся к наиболее популярным методикам измерения подверженности травме. «Боевой подверженности шкала» (Combat Exposure Scale), состоящая из 7 вопросов, была разработана для использования в клинике при оценивании подверженности влиянию потенциально травматических военных событий, особенно у тех, кто служил во Вьетнаме (Keane и др., 1989). Установлена внутренняя согласованность заданий и высокая *надежность ретестовая* с интервалом в 1 неделю. Ее основной недостаток — содержание, ограниченное стрессовыми переживаниями в зоне военных действий.

В 1989 г. Wolfe, Furey и Sandecki создали «**Военного времени стрессора шкалу для женщин**» (Women's War-Time Stressor Scale), которая состоит из 27 вопросов и, возможно, является единственным в своем роде инструментом для исследования женщин-ветеранов. Анализ данной шкалы показал высокую внутреннюю согласованность заданий, а также вполне удовлетворительную *надежность ретестовую* с интервалом в 12–18 месяцев. Ее основными недостатками как инструмента измерения подверженности травме являются сосредоточение исключительно на военных событиях и сомнительная пригодность для мужчин.

«**Гарвардский травмы опросник**» (Harvard Trauma Questionnaire) берет свое начало от оценивания 17 травматических переживаний, характерных для индокитайских беженцев (Mollica, Wyshak, Lavelle, 1987; Mollica, Caspi-Yavin, 1991). Второй раздел опросника включает открытый вопрос о восприятии беженцами самых травматических событий, благодаря этому могут быть выявлены наиболее значимые аспекты стрессора. Третий раздел устанавливает 30 симптомов, относящихся к пыткам и травмам.

Еще одним кратким (9 вопросов) инструментом селекции является «**Опросник травматического стресса**» (Traumatic Stress Schedule; Norris, 1990), который может использоваться только профессиональным интервьюером. С помощью его вопросов можно получить информацию о случаях физического насилия, грабежа, похищения, серьезной транспортной аварии, тяжелой утраты, повреждения или потери имущества, эвакуации и других стрессовых событиях в течение любого периода времени. Каждое подтверждение обследуемым события оценивается с помощью 12 дополнительных вопросов, имеющих отношение к угрозе жизни и физической целостности, обвинению, вторжению, кошмарам и симптомам избежания. Существенным недостатком является отсутствие *стандартизации*, что препятствует проведению сравнений между исследованиями. Психометрические данные по этому опроснику отсутствуют.

«**Потенциально стрессовых событий интервью**» (The Potential Stress Events Interview, *PSEI*) — это структурированное интервью, которое используется при обследовании жертв сексуального и физического насилия, катастроф, боевых действий, свидетелей серьезных травм или смерти, людей, переживших грабеж или финансовую потерю, горе вследствие убийства близкого друга или члена семьи (Falsetti et al., 1994; Kilpatrick

et al., 1991). Данные по *надежности* и *валидности* не опубликованы.

По мнению специалистов (Baum et al., 1993), для диагностики PTSD могут быть с успехом использованы следующие известные методики: SCL-90-R (Degoratis, 1997), *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*, особенно в его последней модификации (MMPI-2 — Butcher, Dahlstrom, Graham, Kaemmer, 1989), Опросник для выявления депрессии Бека (Beck, Ward, Mendelson, Mock, Erbaugh, 1961), *Центр для эпидемиологических исследований — депрессии шкала* (Radloff, 1977), *Спилбергера тревоги и тревожности шкалы* (Spilberger, Gorsuch, Luschene, 1970) и *Цунга самооценивания депрессии шкала* (Zung, 1965).

В странах СНГ достаточно популярны, кроме тех, на которые сделаны соответствующие ссылки выше, следующие методики: для клинической диагностики уровня выраженности соответствующей симптоматики и частоты ее проявления — шкала CAPS (Clinical-administered PTSD Scale); методика определения выраженности психопатологической симптоматики — Symptom Check List-90-Revised, SCL-90-R); шкала диссоциативных симптомов (Dissociative Experience Scale, DES). Получены данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* русскоязычных вариантов этих методик. Разработаны оригинальные методики для диагностики детей (Н. В. Тарабрина, 2001).

ПСИХОДИАГНОСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ (ПРОФЕССИЙ) — область *психодиагностики*, направленная на изучение, оценку и учет индивидуально-психологических особенностей личности, оказывающих влияние на выбор профессии и связанных с эффективностью профессиональной деятельности.

ПСИХОДИАГНОСТИКА РАННЕГО ДЕТСТВА — совокупность методов и средств диагностики развития детей младшего возраста (новорожденных, младенцев, младших дошкольников).

П. р. д. — важное и актуальное направление психодиагностики. В раннем детстве контроль за соответствием нормам психического развития необходим в целях раннего выявления возможных отклонений, планирования индивидуальных мер коррекции и профилактики, направленных на выравнивание отдельных сторон психического развития. Важность такой работы связана с исключительным значением ранних этапов психического онтогенеза для развития личности. Благодаря быстрым темпам развития в период раннего детства незамеченные или показавшиеся незамеченными отклонения от нормального развития подчас приводят к выраженным сдвигам в более зрелом возрасте. В раннем детстве, с другой стороны, имеются более широкие возможности коррекции за счет большой «пластичности», чувствительности к воздействиям, направленным на оптимизацию психического развития ребенка.

Методики диагностики психомоторного, эмоционального, сенсорного развития детей, особенно самых ранних возрастных групп (новорожденные, младенцы), имеют ряд особенностей. Большинство тестов для детей моложе 6 лет являются либо тестами выполнения элементарных действий, либо тестами выполнения устных инструкций. Небольшое количество заданий включают элементарные действия с карандашом и бумагой. Большая часть тестов для младенцев предназначена для исследования сенсомоторного развития (способность держать головку, манипулировать с предметами, сидеть, поворачиваться, следить за предметом глазами и т. д.) (А. Анастази, 1982).

Тесты для раннего возраста, как правило, построены по типу шкалы (см. *Бине–Симона умственного развития шкала*, *Станфорд–Бине умственного развития шкала*, Приложение IV). Такие методики включают определенный круг нормативов-критериев, являющихся опорой для наблюдения за проявлениями различных сфер психического развития ребенка (сенсомоторики, «эмоционального общения», «речевого развития» и т. д.). Оценка уровня развития базируется на фиксации выполнения нормативного задания (напр. оперирование кубиками особым образом) или обнаружении той или иной способности (напр. движение по направлению к предмету и хватание его). Нормативы соотносятся с возрастом обнаружения данной способности у нормальных детей в выборке стандартизации. На основе сопоставления определяемого таким образом «психического» и хронологического (паспортного, биологического) возраста рассчитываются количественные и качественные показатели уровня психического развития.

Предпосылки для разработки нормативных шкал были созданы исследованиями и наблюдениями за психическим развитием детей (В. Штерна, Э. Клапареда, Ш. Бюлер и др.). Вторым важнейшим условием появления рассматриваемой группы методик являлось создание психометрических шкал исследования интеллекта. Одним из первых тестов для младенцев явился вариант *шкалы Бине–Симона*, предложенный Ф. Кюльманом в 1912 г. В этом варианте были использованы задачи, близкие по характеру заданиям основной шкалы, а также показатели психомоторного развития. Шкала Бине–Кюльмана предназначалась для обследования детей с 3-летнего возраста (см. Приложение IV).

Одними из наиболее известных в истории психологической диагностики шкал для исследования детей первых лет жизни явились «Таблицы развития» А. Гезелла (1925) (последующая редакция А. Гезелла, К. Аматруда, 1947). Таблицы включают показатели-нормы по четырем сферам поведенческих проявлений: «моторика», «язык», «адаптивное поведение», «лично-стно-социальное поведение». Исследование базируется на стандартизированной процедуре наблюдений за ребенком в обыденной жизни, оценке реакции на игрушки, учете сведений, сообщаемых матерью ребенка. В проведении обследования помогает подробное, снабженное рисунками описание процедуры наблюдений за поведением, типичным для детей разного возраста. Шкала предназначена для возрастного диапазона от 4 недель до 6 лет.

Опыт исследований по диагностике развития в раннем детстве, накопленный школой А. Гезелла, был положен в основу разработки весьма распространенной в 30–40-е гг. методики Ш. Бюлер и Г. Гетцер (Тесты нервно-психического развития детей 1–6-го годов жизни, 1932, перевод на русский язык — 1935). На основе тестов А. Гезелла разработана и шкала психомоторного развития в раннем детстве, предложенная О. Брюне и И. Лезин (1951). Шкала предназначена для исследования детей в возрасте от 1 до 30 мес. и содержит 160 заданий, касающихся проявлений поведения в областях: «моторики», «зрительно-моторной координации», «речевого развития», «социального развития». Нормы-критерии развития по указанным областям расположены на шкале в соответствии с возрастными уровнями (всего выделено 16 уровней: от 1 до 10 мес., затем — уровни 12, 15, 18, 21, 24 и 30 мес. — по 10 задач для каждого месяца). При оценивании за каждое выполненное задание возрастных уровней первых 10 мес. ставят 1 балл, уровня 12 мес. — по 2 балла, уровней от 15 до 24 — 3 балла, за уровень 30 мес. — по

6 баллов). При обработке результатов сумма полученных ребенком баллов делится на 10. Полученный показатель отражает «глобальный возраст» развития исследуемого ребенка. Путем соотнесения глобального возраста с хронологическим определяется показатель «коэффициента развития» (*QD*). Шкала приспособлена для оценки четырех исследуемых областей поведения по отдельности. Результаты могут быть выражены в виде *оценок профильных*.

В последнее время в области П. р. д. за рубежом широкое применение нашли шкалы Н. Бейли (Bayley Scales of Infant Development, 1969). Данная методика предназначена для обследования детей в возрасте от 2 до 30 мес. Набор тестов состоит из трех частей.

1. **Умственная шкала** (Mental Scale) направлена на оценку сенсорного развития, памяти, способности к научению, зачатков развития речи. Результатом измерения является «индекс умственного развития» (*MDI*).

2. **Моторная шкала** (Motor Scale) измеряет уровень развития мышечной координации и манипулирования. Результатом измерения является «индекс психомоторного развития» (*PDI*).

3. **Запись о поведении ребенка** (The Infant Behavior Record) предназначена для регистрации эмоциональных и социальных проявлений поведения, объема внимания, настойчивости и т. д. (Я. Кох, 1978).

Нормы для шкал установлены на выборке из 1262 детей. Индексы развития, определяемые с помощью шкал умственного и моторного развития, выражаются в шкале оценок *IQ-показателя стандартного. Оценки шкальные* устанавливаются для каждой возрастной группы (возрастные группы составлены с интервалами в полмесяца для возраста от 2 до 6 мес. и в месяц — для детей от 6 до 30 мес.). Коэффициенты *надежности* шкалы умственного развития, полученные методом расщепления (см. *Надежность частей теста*), принимают значения 0,81–0,93. Коэффициент надежности шкалы моторного развития — 0,68–0,92 соответственно. Имеются данные, свидетельствующие о высокой *валидности* шкал. По мнению А. Анастази (1982), шкалы Бейли выгодно отличаются от других имеющихся методик для детей раннего возраста и весьма полезны для раннего распознавания сенсорных и неврологических нарушений, эмоциональных расстройств и отрицательных влияний окружающей среды на развитие ребенка. В 1993 г. опубликована вторая редакция шкал — Bayley-II, в которой модифицирован ряд заданий и расширен возрастной диапазон (1 мес. — 3,5 года).

Для диагностического обследования детей в возрасте от 2,5 до 8,5 лет на Западе используется другая стандартизированная шкала, предложенная Мак-Карти (Mc-Carthy Scales of Childrens Abilities). Шкала представляет собой тестовую батарею, включающую 18 тестов. Комплекс исследуемых показателей психического развития существенно шире, чем в рассматриваемых ранее методиках. Тесты сгруппированы в 6 шкал («вербальную», «перцептивного действия», «количественную», «общих познавательных способностей», «памяти» и «моторную»). В результате измерения определяется «индекс общих познавательных способностей» (*GCI*) в единицах *IQ-показателя стандартного* для каждой возрастной группы с интервалом в 3 мес. Имеется возможность использования *оценок профильных* по отдельным шкалам. Шкала стандартизирована на выборке из 1032 испытуемых. *Надежность* методики весьма высока. Коэффициенты надежности, определенной методом расщепления для шкалы *GCI*, составляют 0,93, для остальных

шкал —0,79–0,88, коэффициенты *надежности ретестовой* составляют 0,90 и 0,69–0,89 соответственно. В отличие от шкал Бейли, предназначенных в основном для оценки текущего уровня развития, имеются данные о *валидности прогностической* шкал Мак-Карти по отношению к критерию учебных достижений в конце обучения и в первом классе (А. Анастази, 1982).

В последние годы прошлого века разрабатываются новые тесты, которые позволяют получать интегрированные оценки психического развития детей. В первую очередь к ним следует отнести **Фагана тест младенческого интеллекта** (Fagan Test of Infant Intelligence, Fagan, 1992). Он основывается на данных о предпочтении младенцами новых раздражителей. Этот тест предназначен для дифференциации нормальных детей от тех, которые имеют когнитивное недоразвитие. Оценивается избирательное зрительное внимание младенцев в возрасте от 3 до 12 мес. к новым раздражителям, в качестве которых используются изображения человеческих лиц. Имеются данные о том, что результаты по тесту коррелируют с *IQ* в 3-летнем возрасте (0,45-0,60). Также следует отметить комплексную **Младенца-малыша развития оценку** (Infant-Toddler Developmental Assessment), разработанную группой исследователей (Provence, Ericson, Vater и Palmeri, 1995) и, по сути своей, представляющую систему методических материалов по выявлению детей с риском задержки развития. Авторы сделали попытку охватить все возможные линии развития ребенка от момента рождения до 3 лет, при этом на каждом этапе оценки привлекаются родители и другие лица, участвующие в уходе за ребенком.

В отечественной психологии значительный вклад в становление П. р. д. внесли советские исследователи в 20–30-е гг. В это время в СССР использовались комплексы тестов и других приемов исследования психического развития детей, разработанные К. Корниловым (Методика исследования ребенка раннего возраста, 1921), А. П. Нечаевым (1925), А. А. Люблинской и А. И. Макаровой («Измерительная шкала ума для детей дошкольного возраста», 1926), методика исследования детей, предложенная Н. Л. Фигуриным и М. П. Денисовой. В 40-е гг. Н. М. Щеловановым разработаны «Показатели нервно-психического развития детей в первый год их жизни». Разработка содержала критерии для оценки уровня психического развития детей в возрасте от 2 до 13 мес. Н. М. Аскариной (1969) комплекс нормативных критериев был дополнен, диапазон исследования расширен на возрастные группы от рождения до 3 лет. Методика позволяет лишь качественно судить о психическом развитии в категориях соответствия или несоответствия норме развития. Аналогичны в этом отношении «Показатели нервно-психического развития детей 2-го и 3-го года жизни» (Р. В. Тонкова-Ямпольская, Г. В. Пентюхина, К. Л. Печора, 1984).

Тесты психического развития ребенка 1-го и 2-го года жизни представлены в последних работах российских психологов (М. Н. Ильина, 2006 и др.).

ПСИХОДИАГНОСТИКА СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ (КОПИНГА) — совокупность приемов и методик, направленных на диагностику особенностей и путей совладания индивидуумом с трудными (стрессовыми) ситуациями.

Наиболее активными исследователями копинга в 1980-е гг. были Р. Лазарус и С. Фолкман. Они же внесли наиболее значительный вклад в понимание психологических механизмов стресса. Согласно взглядам этих психологов, копинг имеет две основные функции: регулирование отрицательных эмоций (эмоционально-

фокусированный копинг) и изменение ситуации, которая вызывает дистресс, в сторону минимизации действия стрессоров (проблемно-фокусированный копинг). В обоих типах совладания представлены как когнитивные, так и поведенческие составляющие. Эти авторы предложили в рамках интериндивидуального подхода два известных *опросника личностных*: «Путей копинга перечень» (Ways of Coping Checklist, 1980) и «Путей копинга опросник» (Ways of Coping Questionnaire, 1985), который был создан на основе первого. Вариант этого опросника 1988 г. состоит из 50 вопросов, составляющих 8 шкал, напр. шкала конфронтационного копинга, шкалы самоконтроля, поиска социальной поддержки. Шкалы подразделяются на 3 группы по таким критериям, как решение проблемы, поиск и использование социальной поддержки, регулирование эмоций. Авторы сообщают о достаточно высокой *надежности по внутренней согласованности опросника* и его *валидности*. Критики отмечают недостаточность психометрических данных, а также указывают на то, что опросник не учитывает могущие существовать взаимоотношения между шкалами. Имеются данные об адаптации русскоязычного варианта методики в Психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева (Санкт-Петербург), а также в работах Т. Л. Крюковой (2004).

Исследователей, представляющих интраиндивидуальный подход, интересовали стили совладающего поведения, в основе которых лежат личностные переменные. Одним из наиболее известных опросников, разработанных в рамках этого подхода, является предложенный Н. Эндлером и Дж. Паркером «Копинга опросник стрессовых ситуаций» (Coping Inventory for Stressful Situations, 1990). Предназначен для измерения трех основных стилей совладающего поведения. Это стиль, ориентированный на решение задачи, проблемы, эмоционально-ориентированный стиль, наконец, стиль, ориентированный на избегание. Опросник состоит из 48 утверждений, которые группируются в 3 или 5 шкал. Адаптация и психометрическая проверка опросника на значительных русскоязычных выборках (Т. Л. Крюкова, 2004) показала, что *надежность по внутренней согласованности* равна 0,876 в целом и от 0,877 до 0,717 по шкалам. *Надежность частей теста* — 0,901. Также проделан *факторный анализ*, подтвердивший трехфакторную структуру опросника.

Еще одним опросником, адаптированном в России, является «Юношеская копинга шкала» (Adolescent Coping Scale, 1993), созданная Э. Фрайденберг и Р. Льюисом. Опросник имеет две формы, каждая состоит из 80 вопросов, образующих 18 шкал, или копинг-стратегий. Представленные в 18 шкалах стратегии образуют три стиля совладающего поведения: продуктивный, непродуктивный и социальный. Общая форма выявляет, как обычно индивидуум справляется с беспокойством и трудностями. Вторая (специальная) форма отнесена к названной самим индивидуумом конкретной трудной ситуации (при необходимости ситуация может быть задана исследователем). По данным Т. Л. Крюковой (2004), *надежность по внутренней согласованности* русскоязычного варианта опросника равна 0,86. *Надежность частей теста* — 0,85, также высока *надежность ретестовая*.

Процесс адаптации показал, что опросники на измерение копинга могут с успехом использоваться в консультировании, клинике, а также имеют психотерапевтическое и коррекционное значение для обследуемых.

См. также: *Совладания (копинга) юмором шкала*.

ПСИХОДИАГНОСТИКА ТЕМПЕРАМЕНТА — совокупность приемов и методик, направленных на получение *диагноза психологического* особенностей темперамента.

Для П. т. (особенностей темперамента) существует значительное число методик, конструируемых как *опросники* (в данной статье не идет речь о психофизиологических методиках диагностики темперамента). К достаточно известным за рубежом относятся (упоминаются по возрастному принципу) следующие.

Младенца темперамента опросник (Infant Temperament Questionnaire) В. Карея и С. Мак-Девит (1978) направлен на оценку у младенцев от 4 до 8 мес. таких особенностей, как активность, ритмичность, приближение, адаптивность, интенсивность, настроение, настойчивость, отвлекаемость и порог.

День младенца (The Baby's Day) Ж. Балегеера (1986) направлен на выявление свойств темперамента на ранних стадиях развития (от года до 36 мес.). Состоит из 4 шкал (напряжение, контроль, ориентация, настроение).

Реактивности оценочная шкала (The Reactivity Rating Scale) Е. Фриденсберг и Я. Стреляу (1982) — измерение реактивности у детей в возрасте от 3 до 6 лет.

Темперамента оценочная батарея (The Temperament Assessment Battery) Р. Мартина (1984) позволяет оценить у детей от 3 до 7 лет такие свойства, как активность, адаптивность, приближение, отвлекаемость, настойчивость.

Измерений темперамента обозрение (Dimensions of Temperament Survey) М. Уиндл и Р. Лернер (1986) дает возможность оценить общий уровень активности, уровень активности во время сна, приближение, пластичность, настроение, ритмичность сна, ритмичность еды, ритмичность навыков и ориентацию на задачу у детей 5–13 лет.

Среднего детского возраста темперамента опросник (Middle Childhood Temperament Questionnaire) Р. Хегвик, С. Мак-Девит и В. Карея (1982) дает оценку темперамента детей от 8 до 12 лет по девяти шкалам: активность, адаптивность, приближение, отвлекаемость, интенсивность, настроение, настойчивость, предсказуемость, порог.

Вандо уменьшения—увеличения шкала (The Vando R—A Scale) Г. Барнеса (1985) направлена на измерение у подростков и взрослых только одного свойства темперамента — эффекта «уменьшения—увеличения».

Темперамента опросник (Temperament Inventory) Р. Круизе, В. Блитчингтон и В. Футчер (1980) дает возможность определения классических типов темперамента — флегматика, сангвиника, холерика и меланхолика — у лиц от 18 до 35 лет.

Марке–Нимана темперамента шкала (Marke–Nyman Temperament scala) У. Бауманна и Й. Ангст (1972) предназначена для оценки т. н. поведенческих характеристик темперамента у взрослых (20–80 лет).

В СНГ (СССР) разработка опросников темперамента осуществлялась В. М. Русаловым. Строго говоря, опросники, предназначенные для измерения свойств темперамента, к таковым могут быть отнесены условно. В большинстве случаев речь идет об *опросниках личностных*, при разработке которых теоретический конструкт, называемый темпераментом, раскрывается через его свойства, экспериментально обнаруженные в психофизиологических исследованиях. Перенесение показателей (а точнее, их названий), которые выделены с помощью физиологических аппаратурных методик, в описание конструкта, положенного в основу создания *тестов карандаша и бумаги*, некоррек-

тно. В этой связи не вызывает удивления отсутствие при описании многих тестов темперамента сведений об их *валидности*. К тому же следует помнить и о том, что в работах многих западных психологов понятия «темперамент» и «личность» нередко рассматриваются как синонимы (см. также *Гилфорда–Циммермана «темперамента обозрение»; Стреляу темперамента опросник*).

ПСИХОДИАГНОСТИКА ЧЕСТНОСТИ — совокупность приемов и методов, направленных на получение *диагноза психологического* честности как личностной черты.

Наиболее широко в П. ч. используются *опросники личностные*, разрабатываемые в качестве альтернативы *лжи детектору*, использование которого запрещено законодательством отдельных стран. В США наиболее широко используются опросники, представленные в табл. 40. В этой таблице наряду с описанием опросников содержится информация о значении коэффициента корреляции получаемых с их помощью показателей с: а) результатами обследования на детекторе лжи, б) признанием обследуемых в случаях воровства в прошлом, в) поведением на работе в будущем. Также даны результаты изучения *надежности* опросников.

В большинстве рассматриваемых опросников, используемых, как правило, при приеме на работу, обследуемые должны отвечать на прямые вопросы об имеющихся склонностях к хищениям, подлогам и растратам. Общими, за исключением Personal Outlook Inventory, для этих методик являются вопросы, касающиеся:

- частоты и распространенности воровства в обществе (напр.: «Какой примерно процент людей берет еженедельно более одного доллара у своего работодателя?»);
- наказания за воровство (напр.: «Следует ли увольнять человека, который украл пять долларов?»);
- размышлений о воровстве (напр.: «Думали ли Вы когда-нибудь о том, чтобы взять себе какие-то товары, принадлежащие компании, но на самом деле этого не делали?»);
- ощущения простоты воровства (напр.: «Насколько просто было бы нечестному человеку украсть что-нибудь у работодателя?»);
- вероятности обнаружения воровства (напр.: «Какой процент служащих, ворующих у компании, попадается?»);
- рациональных оправданий воровству (напр.: «Работодатель, который платит людям слишком мало, заслуживает того, чтобы его обворовали?»);
- сведений о воровстве служащих (напр.: «Знаете ли Вы наверняка, что некоторые из Ваших знакомых крадут у своих работодателей?»);
- утверждений о собственной честности (напр., «Вы честны по сравнению с другими работниками?»).

Некоторые опросники также содержат вопросы, побуждающие к признанию в воровстве (напр.: «На какую сумму Вы взяли товаров у Вашего работодателя в прошлом году?»). Наряду со шкалами, вопросы которых касаются воровства, в некоторых опросниках используются и другие, «сочетающиеся» со «склонностью к хищениям». Это прежде всего шкалы, позволяющие оценить степень алкогольной и наркотической зависимости обследуемых. Иногда в опросник включаются вопросы на социальную желательность ответа (см. *Установки на ответ*).

Как видно из табл. 40, большинство опросников высоко коррелируют с показателями, полученными на детекторе лжи, имеют достаточно значимую *валидность прогностическую*. Данные опросников устойчиво коррелируют с призна-

ниями в воровстве в прошлом, высоки оценки *надежности*. Имеются сведения о взаимосвязи London House Personnel Selection Inventory и Reid Report с *«Шестнадцать личностных факторов» опросником*. Так, лица с низкими показателями честности характеризуются слабостью Эго и Супер-эго, подозрительностью и напряженностью.

Тестирование на честность с помощью опросников в США — это индустрия, обороты которой оцениваются во много миллионов долларов. По обобщенным данным проводящих тестирование организаций,

Таблица 40

Основные характеристики опросников, предназначенных для диагностики честности

Тест	Общее описание тестов					Результаты сравнений			Показатели надежности
	Склонность к воровству	Признание в воровстве	Шкала искажений	Другие шкалы	Количество вопросов	с детектором лжи	с будущим поведением	с признаниями в кражах	
Keeler Pre-employment Opinion Survey	есть	нет	нет	нет	40	0,48	—	—	0,76
London House Personnel Selection Inventory	есть	есть	есть	наркотическая зависимость	102	0,56 0,48 0,27	0,28 0,23	0,41– 0,81	0,95
Milby Profile	есть	есть	есть	– продолжит. работы на одном месте – произв. труда – враждебность – алкоголь – наркотики	134	— (нет данных)	0,82 0,68 0,72	—	—
Personal Outlook Inventory	нет	нет	нет	нет	37	—	0,48 0,39	—	0,58
Phase II Profile	есть	есть	есть	нет	116	0,77	—	0,64	0,97
Pre-employment Analysis Questionnaire	есть	есть	есть	нет	111	—	—	0,45– 0,53	—
Reid Report	есть	есть	нет	нет	158	0,62 0,43	0,06	0,15– 0,45	0,92
Stanton Survey	есть	есть	нет	нет	66	0,80	0,86 0,72	—	0,91
Trustworthiness Attitude Survey	есть	нет	нет	нет	135	0,53 0,76	0,53 0,76	—	0,95
Wilkerson Pre-employment Audit	есть	есть	есть	нет	100	0,75	0,75	0,63	—

в 80-е гг. в США по меньшей мере 5000 фирм использовали тестирование на честность персонала и принимаемых на работу лиц. Как правило, эти опросники используются при обследовании тех сотрудников, которые связаны с розничной торговлей, складскими операциями и работой в финансовых структурах. Как средство первичного отбора опросники применяются для изучения лиц, принимаемых как на должности нижнего звена (кассиры, инкассаторы, операторы в банках), так и для претендентов на более высокие посты в учреждениях и даже полиции. Обычно тестирование на честность является заключительным этапом отбора. Следует учитывать, что, хотя назначение всех рассмотренных опросников и определяется как диагностика честности, в действительности речь идет об измерении значительно более узкого конструкта, который может быть обозначен как «склонность к хищениям, воровству».

См. также *Лжи детектор (полиграф)*.

ПСИХОДИАГНОСТИКА ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ — совокупность приемов и методик, направленных на получение *диагноза психологического* отношения личности к природе. Понятие П. э. введено С. Д. Дерябо и В. А. Ясвиным в 1994 г. Этими авторами разработаны разнообразные методики, основные из которых будут ниже кратко охарактеризованы.

«Натурафил» — *опросник личностный*, предназначен для диагностики интенсивности непрагматического отношения к природе у лиц в возрасте от 10 до 17 лет и состоит из 50 вопросов (требуется ответ «да» или «нет»), которые образуют 4 основные и одну дополнительную шкалу.

Перцептивно-аффективная шкала — диагностика степени изменений в системе аффективно окрашенных эталонов личности эстетического, этического и витального характера, обусловленных отношением к природе.

Когнитивная шкала — диагностика степени изменений в мотивации и направленности познавательной активности, связанной с объектами природы.

Практическая шкала — диагностика степени изменений в мотивации и направленности практической деятельности с природными объектами.

Поступочная шкала (название авторов. — *Л. Б.*) — диагностика изменений в поступках личности, обусловленных отношением к природе.

Дополнительная, или шкала натуралистической эрудиции — диагностика совокупности имеющихся у личности сведений об объектах природы.

Надежность ретестовая (интервал 2 недели) — 0,829. *Надежность по внутренней согласованности* — 0,693. *Валидность конструктная* для основных шкал (в порядке их перечисления) — 0,629, 0,691, 0,864, 0,758. *Валидность критериальная* — 0,50. Имеются нормативные данные.

«ЭЗОП» — вербальная ассоциативная методика, направленная на исследование типа доминирующей установки в отношении природы (см. также *Ассоциации словесной тест*). Авторы исходят из существования 4 установок в восприятии природы: эстетическая, когнитивная, этическая и прагматическая. Методика состоит из 12 заданий, каждое из которых представляет собой стимульное слово и 5 вариантов слова-ассоциации. Требуется выбрать одно, «наиболее подходящее» слово-ассоциацию (четыре слова соответствуют четырем типам установки, пятое — случайное). Методика проводится в устной форме, причем от обследуемого требуется отвечать как можно быстрее. Данные о *надежности* и *валидности* не приводятся.

«Альтернатива» — опросник, направленный на диагностику ведущего типа мо-

тивации взаимодействия с природными объектами: эстетического, когнитивного, практического и прагматического. Обследуемому предлагается выбрать наиболее подходящий для него ответ из двух предлагаемых в 12 заданиях. Данные о *надежности* и *валидности* не приводятся.

Считается (В. А. Ясвин, 2000), что разработанный к настоящему времени блок методик для П. э. позволяет получить достаточно полную картину сложившегося у личности отношения к природе.

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ — ситуации, в которых осуществляется совместная деятельность экспериментатора и обследуемого, целью которой является получение каких-либо данных о личности с помощью психологических тестов. П. с. описывались и классифицировались многократно.

В русскоязычной психодиагностической литературе известны классификации, предложенные А. Г. Шмелевым и соавт. (1987). В основе первой классификации лежит критерий использования психодиагностической информации. Выделены 4 основных типа П. с.

1. Диагностические данные используются специалистом-смежником для постановки психологического диагноза или формулировки административного решения. Психодиагност не несет ответственности за диагноз (диагноз в медицине, диагностика по запросу суда и др.).
2. Диагностические данные используются психодиагностом для постановки психологического диагноза, но вмешательство в ситуацию обследуемого осуществляется специалистом другого профиля (напр. диагностика причин низкой успеваемости).
3. Диагностические данные используются психодиагностом для постановки психологического диагноза в условиях психологической консультации.
4. Диагностические данные используются самим обследуемым (в целях саморазвития, коррекции и т. п.).

Вторая классификация базируется на условиях, в которых производилась разработка теста «добровольности—принудительности» участия в обследовании.

1. Добровольное участие обследуемых, бескорыстное сотрудничество.
2. Участие оплачиваемых обследуемых.
3. Использование теста в условиях запроса обследуемого о помощи.
4. Использование теста в условиях принудительного административного обследования.

Более эвристичной представляется классификация, разработанная В. Н. Дружининым (1990) в связи с введением понятия *валидности экологической*.

Он выделяет 4 варианта П. с.

1. Добровольное участие в обследовании, самостоятельный выбор дальнейшего поведения.
2. Принудительное участие в обследовании, самостоятельный выбор дальнейшего поведения.
3. Принудительное участие в обследовании, выбор дальнейшего поведения навязан.
4. Добровольное участие в обследовании, выбор дальнейшего поведения навязан.

В соответствии с этими вариантами П. с. определена их типология.

Тип 1. Ситуация добровольной психологической консультации, напр. по проблемам семьи и брака. Другой вариант ситуаций этого типа — психологическая профессиональная консультация школьников, третий — консультирование руководителей по проблемам стиля руководства и общения.

Тип 2. Ситуации профессионального отбора (за исключением тех случаев, ког-

да отбор осуществляется без желания обследуемого).

Тип 3. Ситуации массовых обследований, от участия в которых нельзя уклониться.

Тип 4. Множество ситуаций, характеризующихся высоким уровнем социального контроля за поведением обследуемого, принуждением его к участию в обследовании.

Понятно, что в разного типа ситуациях будет по-разному проявляться мотив на социальное одобрение, что, в свою очередь, будет оказывать влияние на результаты обследования (см. *Установки на ответ*). Не следует считать, что учет П. с., который, несомненно, важен для психодиагноста, решает проблему ситуационной изменчивости—устойчивости свойств личности; для ее решения необходимо развитие такого направления, как психология ситуаций (см. *Валидность экологическая*).

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД — исследовательский метод психологической науки. П. м. имеет определенную специфику по отношению к традиционным исследовательским методам психологии, неэкспериментальному (описательному) и экспериментальному. Основной особенностью П. м. является его измерительно-испытательная направленность, за счет которой достигается количественная (и качественная) оценка изучаемого явления. Это становится возможным в результате выполнения определенных требований.

Одно из важнейших требований — *стандартизация* инструмента измерения, в основе которой лежит понятие нормы, поскольку индивидуальная оценка, напр. успешность выполнения того или иного задания, может быть получена только путем сопоставления с результатами других обследуемых. Не менее существенны для П. м. требования к *надежности* и *валидности* инструмента измерения, а также жесткая регламентация процедуры обследования (точное соблюдение инструкции, строго определенные способы представления стимульного материала, невмешательство исследователя в деятельность обследуемого и др.). Задача, стоящая перед П. м., не ограничивается квалификацией изучаемого явления, обязательным является его интерпретация (см. *Диагноз психологический*).

П. м. конкретизируется в трех основных диагностических подходах, которые практически охватывают все множество имеющихся диагностических методик (*тестов*).

1. **«Объективный» подход** — диагностика осуществляется на основе успешности (результативности) и способа (особенностей) выполнения деятельности.

2. **«Субъективный» подход** — диагностика осуществляется на основе сведений, сообщаемых о себе, самоописания особенностей личности, поведения в тех или иных ситуациях.

3. **«Проективный» подход** — диагностика осуществляется на основе анализа особенностей взаимодействия с внешне нейтральным, как бы безличным материалом, становящимся в силу его известной неопределенности (слабоструктурированности) объектом проекции.

Объективный подход к диагностике проявлений человеческой индивидуальности привел к образованию двух типов методик (тестов), противопоставление которых стало традиционным. Это *тесты личности* и *тесты интеллекта*. Первые направлены на измерение неинтеллектуальных особенностей индивида, вторые — на установление уровня его интеллектуального развития. Несомненно, что такое «обособление» сфер личностных проявлений и интеллекта имеет огра-

ниченный, но тем не менее важный для психодиагностики смысл. Сохранение за личностными проявлениями, с одной стороны, и интеллектом — с другой, относительной самостоятельности позволяет более глубоко проникнуть в сущность этих психических образований, а известное акцентирование их функционального своеобразия способствовало разработке психодиагностических методик, ценность которых неоспорима.

Тесты личности, относимые в настоящей классификации к объективному подходу, можно подразделить на тесты действия (целевые личностные тесты) и тесты ситуационные. Диагностика уровня интеллектуального развития представлена многочисленными *тестами интеллекта*. Кроме того, в рамках объективного подхода выделяются еще две значительные группы тестов: *тесты специальных способностей* и *тесты достижений*. Субъективный подход представлен многочисленными *опросниками*, а проективный — разнообразными *проективными методиками* исследования личности.

Внутри каждого из подходов могут быть легко выделены группы достаточно однородных, близких друг другу методик (тестов). В то же время некоторые из конкретных психодиагностических методик трудно отнести к одному из подходов, они будут занимать как бы промежуточное положение. Между рассматриваемыми диагностическими подходами нет и не может быть непроходимых границ, которые отсутствуют и в исследовательских методах психологической науки.

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ — деятельность психолога, конечным результатом которой является *диагноз психологический*. Выделяют три основных этапа П. о.: сбор данных в соответствии с задачей исследования; переработка и интерпретация полученных данных; вынесение решения (диагноз или прогноз).

Сбору данных с помощью психодиагностических методик (тестов) должен предшествовать период ознакомления с некоторым комплексом объективной и субъективной информации об обследуемом (напр. история болезни, заключения других специалистов и т. д.). С этой целью могут быть использованы и *опросники-анкеты*. Авторы всех известных тестов обращают особое внимание на предварительное изучение обследуемого. Этим создается основной фон П. о., намечаются элементы рабочей картины личности, необходимые для диагноза и прогноза.

Поскольку П. о. всегда образует систему взаимодействия «экспериментатор—обследуемый», необходимо учитывать влияние различных переменных, включенных в эту систему (ситуационные переменные, к которым в первую очередь относятся *психодиагностические ситуации*, переменные цели обследования и задания, переменные исследователя и обследуемого). При выборе психодиагностических методик следует руководствоваться сведениями об их *надежности* и *валидности* по отношению к диагностической задаче (см. *Область применения теста*). Этап сбора данных завершается представлением полученных результатов в виде, который задан типом методики (построение «профиля личности», перевод «сырых» оценок в стандартные величины, расчет *интеллекта коэффициента* и т. д.).

В процессе переработки и интерпретации диагностических данных традиционно выделяют два пути: клинический и статистический. Клинический подход ориентирован прежде всего на опыт исследователя, интуицию; его особенностью является доверие к «субъективному суждению» (А. Анастази, 1982).

Статистический подход предусматривает учет объективных (количественных) показателей, их статистическую обработку, напр. в виде уравнения регрессии. В зарубежной литературе неоднократно проводилось сравнительное изучение клинических и статистических прогнозов. Во многих исследованиях была продемонстрирована более высокая эффективность статистического прогноза. Однако вопрос об эффективности этих подходов не может быть решен альтернативно. В полноценном П. о. необходимо гармоничное сочетание клинического и статистического подходов, а не их противопоставление.

На определенном этапе П. о. нередко возникает необходимость упорядочения диагностических показателей, сведение их в систему. Эта задача многократно усложняется в случае, когда используемые диагностические методики опираются на различные теоретические положения, а полученные результаты выражаются не в общепринятых терминах. Интеграция разнородных данных может осуществляться на эмпирическом и теоретическом уровнях. В первом случае разрабатывается какая-либо схема сопоставления результатов отдельных методик без обращения к их теоретическим концепциям. Это может быть, напр., 5-балльная шкала, крайние значения которой характеризуют «высокий» и «низкий» показатели каждой методики. Теоретический уровень обобщения диагностических данных значительно сложнее. Здесь требуется систематизация полученных результатов на основе какой-либо теории и выражение их в понятиях этой теории.

На этапе принятия решения выделяют 3 уровня диагностических *заключений* (см. *Диагноз психологический*). Практическая ценность диагноза во многом определяется возможностью осуществления на его основе *прогноза психологического*, который затруднен или не будет достоверным при отсутствии дополнительных данных, относящихся, в первую очередь, к среде (микросреде) жизнедеятельности личности. П. о. завершается разработкой программы действий, которые необходимо осуществить применительно к данному случаю, напр. дополнительные занятия по развитию тех или иных способностей у учащегося, направленное терапевтическое воздействие с учетом личностных особенностей пациента и т. д. для осуществления связи с полученными результатами. Итоги П. о. должны быть представлены в психологических понятиях, доступных неспециалисту.

В организации и проведении П. о. обязательно соблюдение *этических норм психодиагностики*. Психолог, проводящий П. о., должен иметь соответствующие задачам цели обследования уровня *тестовой компетентности*.

ПСИХОДРАМА (греч. ψυχη′ — душа и δραμα — действие, представление) *проективная методика* исследования личности. Предложена Дж. Морено в 1946 г. на основе его предшествующих разработок в области социометрии и социодрамы.

П. осуществляется в виде импровизированного театрального представления, в котором обследуемый играет роль самого себя или воображаемого лица. Считается, что в специально созданных драматических ситуациях, созвучных переживаниям обследуемого, проявляются (проектируются) его личностные особенности, а путем аффективного отреагирования (игровой катарсис) достигается терапевтический эффект.

Стандартной процедуры обследования нет, однако автором разработана общая схема, в которой т. н. «вспомогательные Я» (специально подготовленные актеры) создают в игровой форме необходимые

стимульные условия. Для интерпретации (исключительно качественной) конфликтов и переживаний, проявляющихся в игровой деятельности, широко привлекаются положения психоанализа. Данные о *валидности* и *надежности* П. как проективной методики отсутствуют. П. широкого распространения в психодиагностической практике не получила прежде всего в силу значительной сложности осуществления. В нашей стране П. в качестве исследовательской методики не применялась, но ее определенные элементы широко используются в групповой психотерапии (см. *Кукол тест*).

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА (ПСИХОДИАГНОСТИКА) (греч. ψυχη' — душа и διαγνωστικος — способный распознавать) — область психологической науки, разрабатывающая теорию, принципы и инструменты оценки и измерения ииндивидуально-психологических особенностей личности, а также переменных социального окружения, в котором осуществляется жизнедеятельность личности.

Структура современной П. д.: а) общая теория психологического измерения; б) частные теории и методики измерения (оценки) свойств и поведения личности; в) внетестовая диагностика и оценка; г) диагностика социального окружения, в котором осуществляется жизнедеятельность личности (сравни: *Психологическая оценка*).

В настоящем Словаре-справочнике термин психодиагностика употребляется не только для обозначения отрасли психологического знания, но также используется как термин, обобщающий группу тех или иных однонаправленных методик (тестов), напр. *психодиагностика внимания, психодиагностика одиночества*.

Понятие П. д. появляется в 1921 г. и принадлежит Г. Роршаху (см. *Роршаха тест*), назвавшему так обследование с помощью созданного им «основанного на перцепции диагностического теста». Содержание этого понятия вскоре существенно расширяется, и под П. д. начинают понимать все то, что связано с измерением индивидуально-психологических различий. Впоследствии, в 30–40-е гг., в связи с возникновением проективной психологии личности и отнесением теста Роршаха к проективным методикам, за понятием П. д. закрепляется достаточно обширная, но тем не менее ограниченная область исследований, связанных с теорией и практикой этих методик, являющихся в известном смысле антиподами традиционных психометрических. Тем самым П. д. отделяется от психологического тестирования.

Сегодня в зарубежной литературе понятие П. д. используется: 1) как синоним психологического тестирования; 2) как получение данных о личности с помощью проективных методик (а также их разработка); 3) как теория и практика оценки психического состояния больных с помощью психологических тестов (в данном случае исходят из предложения ряда авторов, напр. С. Розенцвейг (1949), сохранить термин «диагноз» исключительно для обозначения каких-либо расстройств, отклонений). В советской психологии понятие П. д. для обозначения соответствующей области исследований появляется в конце 60-х гг.

Предыстория П. д. исчисляется многими веками. Первые «тесты», предназначенные для определения индивидуальных психологических различий, были известны более 4000 лет назад. История древнейших цивилизаций дает тому немало свидетельств. Достаточно вспомнить о том, что в Древнем Китае за 2200 лет до Рождества Христова была создана система отбора чиновников, которая охватывала весьма широкий спектр «проявлений личности» — от умения писать до

поведения в быту (подобной нет и по сей день!). Уже Платон хорошо понимал значение природных задатков, делающих людей не только отличающимися друг от друга, но влияющих и на их способности к тому или иному делу.

В конце XIX в. в психологию проникает и быстро завоевывает популярность идея измерения. Психологическая наука получает возможность количественного выражения индивидуальных различий. Это способствует зарождению П. д., оформление которой в качестве самостоятельной области исследований завершается в 20-е гг. нашего столетия. Значительный вклад в становление П. д. внесли труды Ф. Гальтона, Дж. Кэттелла, Г. Эббингауза, Э. Крепелина, А. Бине и его сотр., других пионеров измерения индивидуальных различий.

Начавшись с попыток «охватить числом операции ума» (Ф. Гальтон, 1879), с первых *тестов интеллекта* П. д. под непосредственным воздействием общественной практики пробует, и небезуспешно, свои силы в измерении других индивидуально-психологических особенностей. Уже в 20-е гг. появляются прообразы тех инструментов исследования личности, которые позднее будут названы *проективными методиками* и *опросниками*. Однако этот период знаменуется и образованием постепенно углубляющегося в П. д. разрыва между практикой и теорией. Заметное отставание теоретического уровня осмысления явлений, на измерение которых направлена П. д., от ее методического оснащения сохраняется и сегодня. Развитие П. д. с самого начала теснейшим образом связано с появлением и совершенствованием математико-статистического аппарата и прежде всего *корреляционного анализа* и *факторного анализа*. С помощью *психометрии* и психометрии дифференциальной П. д. обосновывает требования, предъявляемые к измерению индивидуально-психологических различий.

В 40–50-е гг. в мировой П. д. сформировались основные диагностические подходы (см. *Психодиагностический метод*), была в той или иной степени завершена разработка всех наиболее известных тестов (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*, *Роршаха тест*, *Тематической апперцепции тест*, *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*). В создаваемых в последующие годы за рубежом тестах, несмотря на неуклонное возрастание их количества, нет принципиально новых идей и решений. Период временного «затишья» в П. д. прекращается в 60-е гг. обращением исследователей к анализу ситуаций, в которых осуществляется поведение.

Стимулом послужили работы, в которых обосновывалось положение о том, что вариативность поведения объясняется не индивидуально-психологическими различиями, на которые прежде всего нацелена П. д., а ситуационными (В. Мишель, 1968 и др.). Хотя дискуссии продолжаются и поныне, большинство исследователей считают необходимым учет взаимодействия индивидуально-психологических и ситуационных переменных. Это ставит перед П. д. задачу разработки новых инструментов исследования, более надежных и валидных, нежели имеющиеся сегодня.

60–70-е гг. на Западе — годы дискуссий о тестах, особенно ожесточенных в США. В большей степени это, конечно, относилось к *тестам интеллекта* и *проективным методикам*. В то же время появляются новые тесты, совершенствуются те, которые завоевали популярность. Получают известность *тесты критериально-ориентированные*, создается оригинальный математико-статистический аппарат, что способствует появлению нетрадиционных тестов для измерения интеллекта, не базирующихся на *тестах теории класси-*

ческой. В 80-е гг. заявляют о себе сразу привлекшие внимание новые *опросники личностные* (напр. полностью обновленный *Миннесотский многоаспектный личностный опросник, НЭО личностный опросник*). Широкое распространение компьютеров создает все новые возможности как для конструирования тестов, так и для работы с ними.

Исследования, осуществлявшиеся в последнее десятилетие XX в., показывают, с одной стороны, приверженность психодиагностики классическим инструментам оценки личности, с другой стороны — к созданию и развитию новых подходов. Все большее внимание уделяется проблемам *психодиагностики позитивной*, ориентированной на оценку человеческих ресурсов. *Психодиагностика окружающей среды* постепенно становится неотъемлемой частью исследований, давая ученым возможность глубже понять и прогнозировать поведение личности.

В развитии П. д. в СССР можно выделить два периода. Первый следует отнести к началу 20-х — середине 30-х гг. Это годы массового применения тестов в народном образовании, профотборе и профориентации. Для того уровня развития П. д. характерным является широкое заимствование зарубежных тестов. Создавались и собственные методики, но им, как правило, не хватало серьезного теоретического и экспериментального обоснования. Результаты тестовых обследований нередко рассматривались в качестве решающих, абсолютизировались. В то же время советскими учеными был выдвинут ряд прогрессивных идей, разработка которых могла бы способствовать развитию П. д. в нашей стране.

В эти годы в области П. д. плодотворно работали М. Я. Басов, М. С. Бернштейн, П. П. Блонский, С. Г. Геллерштейн, Н. Д. Левитов, А. М. Мандрыка, Г. И. Россолимо, М. Ю. Сыркин, И. П. Шпильрейн, А. М. Шуберт и др. Особо хотелось бы сказать о вкладе в развитие советской П. д. крупнейшего психолога Л. С. Выготского. Его идея о *диагнозе психологическом* в работе «Диагностика развития и педагогическая клиника трудного детства», вышедшей в свет в 1936 г., сохраняет свое значение и сегодня.

Постановлением ЦК ВКП(б) «О педологических извращениях в системе наркомпросов» (1936) был наложен запрет на применение бессмысленных (как там отмечалось) тестов. По существу, данным постановлением были прекращены все психодиагностические исследования. Понадобилось около 40 лет, чтобы это направление исследований было полностью восстановлено в своих правах.

В конце 60-х гг. начинается второй период развития советской П. д., отмеченный бурными дискуссиями о месте ее в системе психологического знания, принципах и методах, об отношении к зарубежному опыту. Постепенно дискуссии уступают место взвешенному научному анализу существующих проблем, поиску их решения (В. М. Блейхер и Л. Ф. Бурлачук, 1978; Бурлачук, 1979; Е. Т. Соколова, 1980; Психологическая диагностика: Проблемы и исследования, 1981; М. М. Кабанов, А. Е. Личко и В. М. Смирнов, 1983; Б. В. Кулагин, 1984; В. М. Мельников и Л. Т. Ямпольский, 1985; Общая психодиагностика, 1987 и др.).

После распада СССР развитие П. д. несколько затормозилось, однако сегодня в основных психологических центрах СНГ, прежде всего Москве, Петербурге и Киеве, успешно продолжается ранее начатая работа по развитию психодиагностики как теоретической и практической области современной психологии.

Задачи, стоящие ныне перед П. д., сложны и многообразны. Нет такой области практического приложения психоло-

гического знания, которая не нуждалась бы в помощи со стороны П. д. В то же время требуют безотлагательного решения методологические проблемы П. д., связанные с разработкой как общей теории, так и отдельных направлений исследований.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА (psychological assessment) — процесс систематизированного сбора информации о личности и особенностях окружающей ее среды, на основе которого осуществляется принятие соответствующего поставленной задаче решения (заключения).

Термин «п. о.» впервые появляется в психологической литературе в начале 40-х гг. XX в. в названии книги, подготовленной группой американских психологов и психиатров и описывающей процедуру отбора лиц для разведывательной и диверсионной деятельности (The Assessment of Men. — Office of Strategic Services, 1942). В 1970-е гг. он становится наиболее употребительным в США, а затем и странах Западной Европы, сегодня почти полностью вытеснив распространенный там ранее термин «психологическое тестирование».

Обычно в П. о. выделяют следующие этапы (см., напр., Б. Компас и И. Готлиб, 2002):

1) определение того, что оценивается;

2) определение целей оценки;

3) выбор критериев, на которых будет основываться принятие решения;

4) сбор данных;

5) принятие решения и вынесение заключения;

6) сообщение информации заинтересованным лицам.

Нетрудно заметить, что основные этапы П. о. совпадают с этапами *психодиагностического обследования*, отличаясь лишь большей детализацией процесса.

В отличие от *психологического тестирования*, предусматривающего только использование тестов, П. о. является комплексным процессом, предполагающим обращение к разнообразным источникам информации, позволяющим создать максимально полную картину функционирования личности.

См. также: *Психологическая оценка позитивная*.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПОЗИТИВНАЯ — система оценки (измерения) оптимального (здорового) функционирования и жизненного успеха личности. П. о. п. исходит из идей позитивной психологии, обращенной в первую очередь к силам и достоинствам человека, таким, напр., как альтруизм, смелость, честность, обязательность, радость, здоровье, ответственность и хорошее настроение. Несмотря на давнее желание исследователей и практиков (школьные психологи, социальные работники, психотерапевты, психиатры) знать ресурсы личности, ее сильные стороны, стандартизованные средства (методики) их оценки оставались недостаточно разработанными. В области *психологической оценки* господствует т. н. «негативная тенденция», предполагающая обнаружение прежде всего «ненормальных аспектов функционирования» личности при недостаточном внимании к окружающей среде (Saleebey, 2001; Wright, Fletcher, 1982 и др.). В настоящее время разработана модель П. о. п., в которой делается акцент на сбалансированности информации о «силе и слабостях клиента», обращается внимание на воздействия окружающей среды и др. аспекты оценивания (S. Lopez, C. Snyder, H. Rasmussen, 2003). Описания инструментов П. о. п. широко представлены в настоящем справочнике.

«ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАТРУДНЕНИЯ» — *опросник личностный*. Пред-

ложен Т. Л. Романовой в 1992 г. Предназначен для экспресс-диагностики уровня субъективных переживаний индивидом своих жизненных трудностей.

«П. з.» состоит из 33 утверждений, которые обследуемый должен оценить как «верные» или «неверные» по отношению к себе, напр.:

- Часто я ссорюсь с людьми из-за того, что у меня трудный характер;
- Я постоянно думаю о том, что мешает нашей семейной жизни;
- Меня очень волнует то, что я постепенно теряю контакт с моим ребенком.

При формулировании утверждений опросника автор исходил из содержания жалоб, с которыми обращаются клиенты психологических консультаций. Большинство жалоб затрагивали четыре сферы жизнедеятельности (что и было отражено в утверждениях). Это неудовлетворенность: 1) собой, своей жизнью в целом; 2) общением, межличностными контактами; 3) отношениями с супругом; 4) отношениями с детьми.

Валидность опросника устанавливалась на основе сравнения результатов, полученных в контрастных группах (в каждой группе — по 30 человек). Различия достоверны с высоким уровнем значимости. Коэффициент корреляции (см. *Корреляционный анализ*) с внешним критерием — 0,526. *Надежность* по *внутренней согласованности* (по результатам обследования 200 человек) достаточно высока ($r = 0{,}71$). *Надежность ретестовая* (интервал 2 нед.) — 0,63. Сообщается о нормативных данных, полученных на выборке из 280 обследованных.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ (psychological testing) — 1) процесс обследования с помощью психологического *теста* (тестов); 2) направление исследований, связанных с разработкой и использованием тестов как инструментов измерения индивидуально-психологических различий.

Понятие П. т. (2) близко понятию *психологическая диагностика* в том смысле, как оно используется в настоящем словаре-справочнике. Однако объем понятия «психологическая диагностика» шире, нежели П. т., поскольку первая включает область внетестовой диагностики. В последнее время за рубежом, наряду с понятием П. т., все шире используется понятие *психологической оценки*.

ПСИХОЛОГИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ — направление психологических исследований, которое «занимается изучением поведения и свойств личности, имеющих значительный разброс» (П. Хофсттатер, 1971). Понятие П. д. введено В. Штерном в 1900 г.

Поскольку предметные области П. д. и *психологической диагностики* совпадают, нет необходимости в выделении собственно дифференциально-психологических исследований. Предпринимались попытки отделить П. д. от *психологического тестирования*. При этом указывалась ориентация П. д. на познание, проникновение в сущность, природу индивидуальных различий, а за психологическим тестированием оставляли исключительно их измерение. Такая позиция ведет к разрыву между теорией и практикой измерения индивидуально-психологических особенностей личности.

ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЙ ПАРАДОКС — явление, возникающее при использовании *опросников личностных*; его сущность состоит в том, что вопросы (утверждения), имеющие высокий показатель дискриминативности (см. *Дискриминативность заданий теста*), являются неустойчивыми по отношению к повторяемости результата, и, наоборот, стабильность ответа ча-

сто отмечается у тех вопросов, которые обладают низкой дискриминативностью.

П. Айзенбергом (1941) было показано, что вопросы, которые позволяют отличать больных неврозом от других больных или здоровых, являются ненадежными; иначе говоря, мала вероятность получения того же самого ответа при повторном обследовании. В то же время с помощью вопросов, определяемых как надежные, различение изучаемых групп не достигалось или было неудовлетворительным. Позднее изучению этого явления, получившего название П. п., были посвящены работы Л. Голдберга (1963) и М. Новаковской (1975).

П. п. не может быть объяснен без психологического анализа процесса формирования ответов на вопросы личностных опросников. Согласно М. Новаковской, вопросы, оставаясь формально неизменными, подвержены семантическим (психологическим) преобразованиям как в плане интериндивидуальном, так и интраиндивидуальном. Интериндивидуальная изменчивость обусловлена двумя причинами: различия в выраженности измеряемой черты (свойства) у разных обследуемых и различия в понимании значения вопросов. Интраиндивидуальная изменчивость обусловлена вариабельностью значения, трудностью принятия решения об ответе и флуктуацией выраженности черты (последний источник изменчивости можно не учитывать, если интервал между повторными исследованиями невелик).

Для психологической интерпретации П. п. М. Новаковская предлагает различать три детерминанты ответов: выраженность черты у обследуемого; значение, придаваемое вопросу; степень легкости принятия решения об ответе. Она подчеркивает также необходимость отличать вопросы однозначные от многозначных, которые в известном смысле могут быть уподоблены проективным стимулам.

М. Новаковская предлагает различать два вида П. п. — типа *А* и типа *В* — и исходить из следующих гипотез их возникновения. Парадокс типа *А* возникает при вопросах, поддающихся различному истолкованию (многозначных), а также в том случае, когда трудно принять решение об ответе. Такие вопросы имеют высокий показатель дискриминативности при значительной вариабельности ответа. Парадокс типа *В* возникает при однозначных вопросах, для которых легко подобрать ответ. Сюда же должны быть отнесены т. н. односторонние диагностические вопросы или те вопросы, для которых только один тип ответа является диагностически значимым. Подобные вопросы характеризуются слабой дискриминативностью и незначительно выраженной вариабельностью.

Необходимо учитывать П. п. при конструировании (*адаптации*) *личностных опросников*.

ПСИХОМЕТРИЯ (психометрика) (греч. ψυχη′ — душа и μετρον — мера) — область психологии, связанная с теорией и практикой измерения психических явлений.

Понятие П. введено в 1734 г. Христианом Вольфом, впервые указавшим на возможность измерения в психологии. Одним из первых измерений в психологии было измерение времени реакции. Поэтому первоначально под П. понималось измерение временных характеристик психических процессов. Впоследствии, по мере развития психологического эксперимента, строящегося по образцу и подобию естественных наук, к П. начинают относить все то, что связано с количественным определением психических явлений. При таком понимании, весьма распространенном и сегодня, П. включает в себя весь спектр психологических измерений — от психофизических до личностных.

Создание любого психологического инструмента измерения требует соблюдения определенных требований. Эти требования касаются точности, достоверности и адекватности методики измерения, сопоставимости получаемых с ее помощью результатов. Соответствие этим требованиям устанавливается путем применения специальных математико-статистических процедур (см. *Валидность*, *Надежность*). Совершенствование математико-статистического аппарата, его разработка, в свою очередь, прежде всего связаны с конструированием психологических *тестов*. Подтверждением сказанного является то, что ряд современных статистических методов создан в ходе решения психологических задач (см., напр., *Факторный анализ*). П., таким образом, получает преимущественное развитие в психологическом тестировании, поэтому неудивительно, что в некоторых работах они отождествляются. Таким образом, во многом благодаря развитию тестирования, в 20–30-е гг. формируется особая область психометрии, которая имеет дело с индивидуальными психологическими различиями, — *психометрия дифференциальная*.

ПСИХОМЕТРИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ (психометрика дифференциальная) — область *психометрии*, определяющая и обосновывающая требования к измерению индивидуально-психологических различий в *психологической диагностике*.

П. д., как особое направление психометрии, возникла в связи с появлением и развитием психологических тестов и окончательно оформилась в конце 20-х — начале 30-х гг. XX в. Основными направлениями П. д. являются: общая теория измерения психологических феноменов, конструирование на ее основе средств измерения, их психометрическая адаптация к новым условиям пользования, а в связи с этим — анализ *задач тестовых*, обеспечение их *валидности*, *надежности* и *стандартизации*.

Р

РАБОТА В ЦЕЛОМ (Job in General, *JIG*) — *опросник-анкета* для глобальной оценки удовлетворенности работой. Предложен Ironson, Smith, Brannick, Gibson и Paul в 1989 г.

Состоит из 18 утверждений, которые являются положительными или отрицательными описаниями рабочего места. Испытуемые определяют соответствие каждого утверждения их месту работы, отвечая «да», «нет» или «?» (не уверен). Предполагается, что удовлетворенность работой — это единый конструкт. Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* опросника (Ironson и др., 1989).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

РАВЕНА ПРОГРЕССИВНЫЕ МАТРИЦЫ (Raven Progressive Matrices) — *тест интеллекта*. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития. Предложен Л. Пенроузом и Дж. Равеном в 1936 г. Р. п. м. разрабатывались в соответствии с традициями английской школы изучения интеллекта, согласно которым наилучший способ измерения *фактора G* — задача по выявлению отношений между абстрактными фигурами.

Стандартные прогрессивные матрицы: черно-белые и цветные матрицы.

Черно-белые Р. п. м. предназначены для обследования детей и подростков в возрасте от 8 до 14 лет и взрослых в возрасте от 20 до 65 лет (рис. 61).

Материал стандартного варианта теста состоит из 60 матриц, или композиций, с пропущенным элементом. Задания разделены на 5 серий (*A*, *B*, *C*, *D*, *E*) по 12 однотипных, но возрастающей сложности матриц в каждой серии. Трудность заданий возрастает и при переходе от серии

к серии. Обследуемый должен выбрать недостающий элемент матрицы среди 6–8 предложенных вариантов. При необходимости первые 5 заданий серии *А* обследуемый выполняет с помощью экспериментатора. Образцы заданий-матриц из черно-белого варианта Р. п. м. приведены на рис. 61.

При разработке теста была сделана попытка реализовать принцип «прогрессивности», заключающийся в том, что выполнение предшествующих заданий и их серий является как бы подготовкой обследуемого к выполнению последующих. Происходит обучение выполнению более трудных заданий (Дж. Равен, 1963; Б. Зимин, 1962).

Каждая серия заданий составлена по определенным принципам.

Серия *А*. От обследуемого требуется дополнение недостающей части изображения. Считается, что при работе с матрицами этой серии реализуются следующие основные мыслительные процессы: а) дифференциация основных элементов структуры и раскрытие связей между ними; б) идентификация недостающей части структуры и сличение ее с представленными образцами.

Серия *В*. Сводится к нахождению аналогии между двумя парами фигур. Обследуемый раскрывает этот принцип путем постепенной дифференциации элементов.

Серия *С*. Задания этой серии содержат сложные изменения фигур в соответствии с принципом их непрерывного раз-

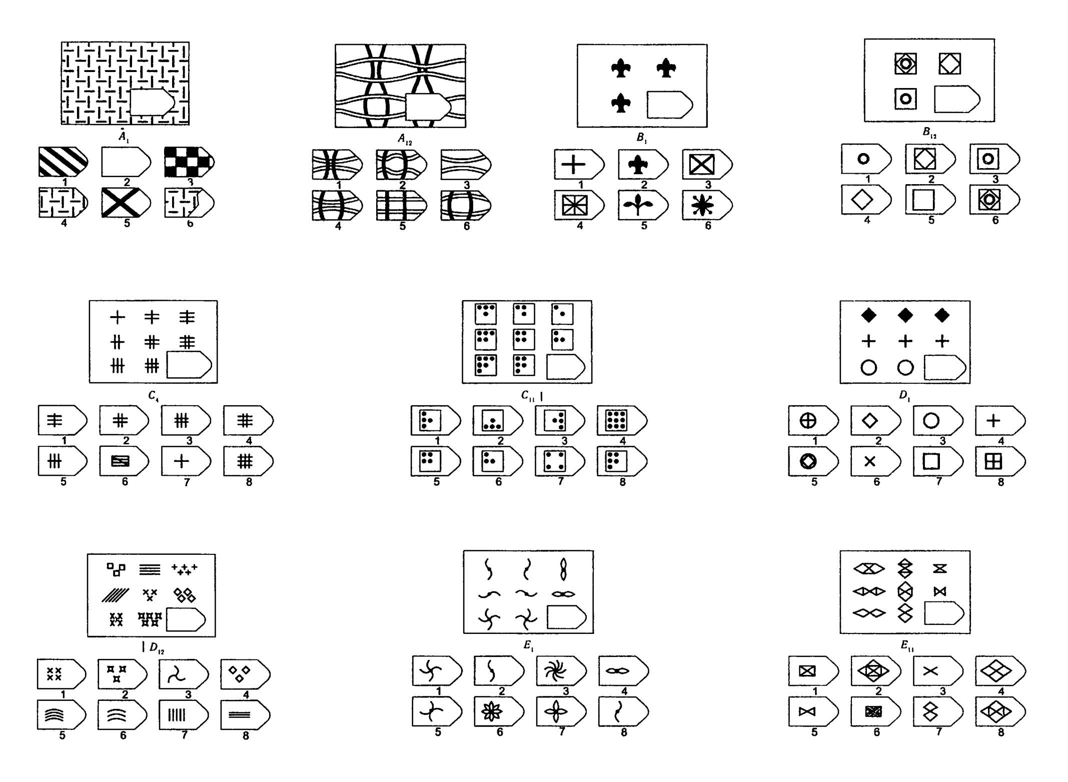


Рис. 61. Образцы заданий Равена прогрессивных матриц

вития, обогащения по вертикали и горизонтали.

Серия *D*. Составлена по принципу перестановки фигур в матрице по горизонтальному и вертикальному направлениям.

Серия *E*. Наиболее сложная. Процесс решения заданий этой серии заключается в анализе фигур основного изображения и последующей «сборке» недостающей фигуры по частям (аналитико-синтетическая мыслительная деятельность).

Обработка полученных результатов проста. Каждое верное решение оценивается в 1 балл. Подсчитываются общая сумма полученных баллов, а также число правильных решений в каждой из пяти серий. Первичные оценки по таблицам переводятся в соответствии с возрастными нормами в процентили или станайны (см. *Оценки шкальные*). Предусмотрена возможность перевода полученных результатов в *IQ-показатель стандартный*.

Существенным этапом количественной обработки результатов обследования с помощью Р. п. м. является вычисление «индекса вариабельности». Индекс определяют исходя из таблиц распределения числа правильных решений в каждой из пяти серий. Варианты распределений решений в сериях были получены эмпирическим путем при анализе выполнения теста испытуемыми из выборки стандартизации. Варианты распределения по таблице определяются в соответствии с общей суммой баллов во всех сериях. Напр., при общей оценке в 26 «сырых» баллов оценки по отдельным сериям распределяются следующим образом: *A* — 10; *B* —7; *C* — 5; *D* — 3; *E* — 1. Табличное распределение сравнивают с полученным в конкретном случае, разности ожидаемых и наличных оценок в каждой серии (без учета знака) суммируются. Полученная величина и является «индексом вариабельности». Нормальные значения индекса в пределах 0–4 свидетельствуют о достоверности результата исследования. При увеличении индекса до критического значения (7 и более) данные теста считаются недостоверными.

Сопоставление реального и ожидаемого распределения количества правильных решений в сериях направлено на выявление испытуемых, выполнявших задание путем угадывания. Значение индекса вариабельности может оказаться значительно выше критического в случае установки испытуемого симулировать низкий результат по тесту (демонстрация несостоятельности в решении самых простых задач).

Известны три формы стандартных Р. п. м. — классическая, параллельная (см. *Теста формы параллельные*) и «*усиленная*» (Plus). Иногда эти матрицы называют матрицами «среднего уровня» сложности, они могут дополняться для расширения возможностей вербальной шкалой (Mill Hill Vocabulary Scale), содержащей 80 заданий для лиц в возрасте от 6 до 80 лет (для подростков от 11 до 13 лет — 66 заданий и краткая форма для лиц с расстройствами мышления — 17 заданий). Рекомендуется использовать для подавляющего большинства людей (80% популяции).

Цветные прогрессивные матрицы (Coloured Progressive Matrices), или матрицы «легкого» уровня, предназначены для обследования детей в возрасте от 5 до 11 лет, а также престарелых людей. Состоят из 3 серий по 12 заданий в каждой. Имеются классическая и параллельная формы. При необходимости с этими матрицами может быть использована вербальная шкала (Crichton Vocabulary Scale) из 80 заданий (от 11 лет и старше). Рекомендуется использовать не только при обследовании детей и лиц старше 65 лет, но и тех, у кого имеются определенные интеллектуальные ограничения.

Продвинутые прогрессивные матрицы (Advanced Progressive Matrices), или матрицы «сложного» уровня, предназначены для обследования лиц от 11 лет и старше, состоят из двух наборов (12 и 36 заданий) и могут сочетаться с высшего уровня вербальной шкалой (Mill Hill Vocabulary Scale: Senior Form), состоящей из 68 заданий (от 14 лет и старше). Эти матрицы рекомендуют использовать для дифференциации лиц с высоким уровнем интеллектуального развития, при отборе персонала на высшие управленческие должности, а также выборе студентов для обучения в аспирантуре.

Р. п. м. основываются на двух теориях: разработанной гештальт-психологией теории перцепции форм и т. н. теории неогенеза Ч. Спирмена. В соответствии с теорией перцепции форм каждое задание может быть рассмотрено как определенное целое, состоящее из ряда взаимосвязанных друг с другом элементов. Предполагается, что первоначально происходит глобальное оценивание задания-матрицы, а затем осуществление аналитической перцепции с выделением испытуемым принципа, принятого при разработке серии. На заключительном этапе выделенные элементы включаются в целостный образ, что и способствует обнаружению недостающей детали изображения. Теория Ч. Спирмена развивает рассмотренные положения теории перцепции форм.

Данные, полученные с помощью Р. п. м., хорошо согласуются с показателями других распространенных тестов общих способностей. Так, коэффициенты корреляции между результатами теста (форма *ABCDE*) и *WISC-R* (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*) составляют 0,70–0,74; для испытуемых в возрасте 9–10 лет — 0,91; *Станфорд–Бине умственного развития шкалы* — 0,66; *Выготского–Сахарова теста* — 0,54. Наиболее высока корреляция оценок Р. п. м. с группой арифметических тестов (0,74–0,87).

Коэффициент *надежности* теста, по данным различных исследований, варьирует от 0,70 до 0,89. Средняя *трудность заданий теста* — 32,12%, показатель *валидности прогностической* теста (по связи с критериями успеваемости) — 0,72.

Интересная модификация Р. п. м., а также процедура обследования предложены югославскими психологами (З. Буяс и др., 1961). В этом случае предусмотрена дифференцированная форма оценки ответов обследуемых. От них требуется указать на три фрагмента из тех, которые предложены для восполнения матрицы: точно подходящий, подходящий более-менее и совершенно неподходящий. Это дает возможность качественной оценки результатов, отпадает также необходимость в использовании индекса вариабельности. Р. п. м. благодаря простоте применения, валидности и надежности результатов, возможности группового обследования получили широкое распространение в психодиагностике.

В отечественных исследованиях тест успешно используется при обследовании детей и взрослых (С. М. Морозов, 1979, 1980 и др.).

«РАННИЕ ВОСПОМИНАНИЯ» ПРОЦЕДУРА (The Early Memories Procedure, *EMP*) — *проективная методика* исследования личности. Предназначена для выявления т. н. проблемных зон личности на основе воспоминаний. Опубликована А. Брюном в 1992 г.

Первый этап работы с «Р. в.» п. связан с актуализацией у пациента 5 спонтанных ранних детских воспоминаний (early childhood memories — *ECMs*), среди которых одно — особенно ясное или важное воспоминание. Второй этап — 15 направленных воспоминаний, в их числе как *ECMs*, так и более поздние воспоминания.

Автор предлагает когнитивно-перцептуальную модель для интерпретации полученных результатов.

Предлагается использовать «Р. в.» п. при поступлении пациентов в клинику. Методика предоставляет психологу возможность исследования проблемных областей за минимальное время общения с пациентом, на основе чего составляется схема лечения. С помощью теста возможна помощь неопытным клиентам психотерапевта в адаптации к терапевтической ситуации.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ — одно из основных понятий *вероятностей теории* и математической статистики. Р. вероятностей какой-либо *случайной величины* в простейшем случае задается указанием возможных значений этой величины и соответствующих им вероятностей (см. *Вероятностей теория*). В более сложных случаях — функцией Р. или плотностью вероятности.

См.: *Распределение нормальное, Распределение равномерное, Распределение биноминальное.*

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БИНОМИНАЛЬНОЕ — распределение вероятностей числа появлений некоторого события при повторных независимых испытаниях, если вероятность появления этого события в каждом испытании равна $p\ (0 \le p \le 1)$. Число появлений (μ) этого события есть случайная величина, принимающая значения $m = 0, 1, 2 \ldots, n$ с вероятностями:

$$P_n(m) = C_n^m p^m (1-p)^{n-m},$$

где C_n^m — биноминальные коэффициенты.

Термин «биноминальное» связан с тем, что этот ряд вероятностей можно получить как последовательные члены разложения бинома Ньютона.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОЕ — см. *Нормальное распределение.*

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАВНОМЕРНОЕ или прямоугольное — *распределение вероятностей случайной величины* X, принимающей значение из интервала $(a - h,\ a + h)$ с постоянной плотностью вероятности:

$$p(x) \begin{cases} h/2 \text{ при } a-h < x < a+h, \\ 0 \text{ в других случаях} \end{cases}$$

РАША МОДЕЛЬ — теоретическая модель конструирования психологических тестов, предложенная Г. Рашем и лежащая в основе *Раша шкал.*

Разработка Р. м. связана с попыткой создания стандартизированных шкал, нормативные показатели которых были бы независимы от конкретной выборки стандартизации. При этом Г. Раш (1960) ориентировался на обоснование принципиально нового, отличного от *нормативного оценивания* и *ипсативного оценивания* подхода к построению психометрической шкалы. Г. Раш в своей модели исходит из того, что каждый человек решает или не решает ту или иную тестовую задачу с определенной степенью вероятности (см. *Трудность заданий теста, «Задание-ответ» зависимость*). Исследуемой характеристике личности (X) в этой модели соответствует т. н. «способность индивида», вероятности решения тестовой задачи (D) — «трудность задания». Цель шкалирования по Рашу состоит в измерении характеристики личности с использованием соотношения X и D. Поскольку Г. Раш стремился к созданию пропорциональных шкал (см. *Шкалы измерительные*) с наличием абсолютной

нулевой точки измерения психологического качества, то для установления отношения X и D может быть выбрана любая популяция. Существует возможность перейти от некоторой эмпирически полученной частоты решения серии задач (отношение X_r/D_i, где r — измеряемая способность, а i — верное решение) к оценке вероятности решения любой из них. Другими словами, посредством соотнесения двух порядковых шкал: рангового ряда серии заданий (r) и рангового ряда вероятностей решения (p) образуется пропорциональная шкала. Логарифмированием коэффициентов:

$$\frac{X_r}{D_i}(L_gX_r = x_r, L_gD_i = d_i)$$

можно получить линейное аддитивное отношение разности $(x_r - d_i)$, которое в терминологии Г. Раша обозначается «Logit». В результате получается простое линейное уравнение для определения вероятностей (e_{ri}) решения задачи определенной степени трудности. При этом число неизвестных x_r и d_i в системе уравнений (каждое уравнение соответствует конкретному индивиду) соответствует числу заданий теста. Тем самым создается такой инструмент измерений, который позволяет, исходя из ряда эмпирически установленных отношений, определять психологическое качество, а иногда и оценивать степень его выраженности по отношению к «абсолютному нулю» («полная неспособность X» или «бесконечная простота D»). Таким образом, структурная модель Раша, хотя и исходит из объективной структуры требований, однако независима от популяции в том смысле, что для своего построения не нуждается в последней. Шкалирование по трудности задач (в определенном смысле) всегда предполагает популяцию, которая, однако, непосредственно не определяет шкалу. Так, вероятность решения, выраженная отношением X_r/D_i, не зависит от того, какая популяция используется (Г. Витцлак, 1986).

РАША ШКАЛЫ — разновидность психодиагностических методик, в которых реализован принцип конструирования шкалы и комплектации набора заданий с учетом *«задание—ответ» зависимостей*. При построении Р. ш. используется аналитико-статистический аппарат, сформулированный в рамках *Раша модели*. Если задания в тесте различимы в терминах трудности (см. *Трудность задач теста*, *«Задание—ответ» зависимость*), то Р. ш. становятся идентичными *Гутмена шкалам*.

Основным содержанием Р. ш. является построение последовательности заданий в тесте по возрастающей трудности. Показатели трудности при этом определяются независимо от случайных особенностей комплектации эмпирической выборки испытуемых. Трудность устанавливается дифференцированно в зависимости от выраженности исследуемого качества и способности к решению задач у испытуемых. Метод шкалирования по Рашу позволяет разрабатывать однородные, высокодискриминативные тесты (см. *Внутренняя согласованность*, *Надежность по внутренней согласованности*, *Дискриминативность заданий теста*), эффективно комплектовать эквивалентные наборы заданий (см. *Параллельные формы теста*).

В практической психодиагностике Р. ш. пока не находят широкого распространения. Это связано с тем, что теоретические основы и аналитический аппарат, опирающиеся на модель Раша, находятся еще в стадии разработки. Сложность практической реализации связана и с некоторыми теоретическими допущениями и требованиями модели, практическое вы-

полнение которых затруднено (пренебрежение угадыванием решений, требование принадлежности *выборочной совокупности заданий теста* только одной генеральной совокупности заданий теста, требование идентичной дискриминативности каждого из заданий). Конструирование Р. ш. технически невозможно без применения специальных компьютерных средств. Существенным недостатком Р. ш. является необходимость использования многочисленных выборок для градуирования заданий.

Шкалирование по Рашу может породить бессмысленные шкалы. Так, шкалирование опросника *EPQ* (см. *Айзенка личностные опросники*) привело к некоей смеси личностных шкал *N*, *E*, *P* и *L* (П. Клайн, 1988).

Несмотря на сказанное выше, построение Р. ш. целесообразно в тех случаях, когда тестирование связано с хорошо описываемой выборочной совокупностью заданий, а также в тех случаях, когда желательна разработка коротких форм тестов и эквивалентных наборов заданий для повторного тестирования и определения *надежности*. Особенно перспективным представляется реализация принципа построения Р. ш. при конструировании *тестов индивидуально ориентированных*.

РЕАКЦИИ ОПРОСНИК (Reaction Inventory) — *опросник личностный*, предназначен для измерения индивидуальной склонности к активации гнева. Предложен Эванс и Стэнжелэнд (Evans and Stangeland) в 1971 г.

Состоит из 76 ситуаций, которые необходимо оценить по 5-балльной шкале в зависимости от того, насколько каждая из них возбуждает негодование, гнев обследуемого (от «ничуть» — 1 до «очень сильно» — 5). Примеры ситуаций.

3. Люди, которые ломают или портят заимствованные вещи.
17. Потеря денег или ценностей.
24. Не хватает денег, чтобы купить коечто.

Полученные показатели располагаются в диапазоне от 76 до 380.

Надежность по внутренней согласованности — 0,95, *надежность ретестовая* — 0,70 (интервал — две недели).

Свидетельством *валидности* является то, что более высокие показатели опросника связаны и с более высокими показателями гнева и враждебности, обнаруженными другими методиками (Эванс и Стэнжелэнд, 1971 и др.).

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), полученные на выборке студентов колледжа. По данным Биажио (Biaggio, 1980), средним результатом по опроснику был 229,99 (SD = 40,38) (обследовано 72 мужчины и 78 женщин). Половых различий не обнаружено.

Данных об использовании в СНГ нет.

РЕВЕРСИВНЫЙ ТЕСТ — *тест интеллекта*, относящийся к группе невербальных, разработан А. В. Этфельдтом.

Тест применяется для проверки готовности к обучению, чтению. Методика основана на определении степени реверсивной тенденции, т. е. степени затруднений в различении зеркальных образов, которые являются естественной стадией развития зрительного восприятия у детей.

Задания заключаются в сопоставлении двух изображений, находящихся в прямоугольнике, и обнаружении среди них тех, которые не являются одинаковыми. Образы различаются отдельными деталями. Пример заданий приводится на рис. 62.

Время выполнения не ограничено, за каждый правильный ответ начисляется 1 балл. Первичные данные переводятся в оценки 4-балльной шкалы, которые интерпретируются следующим образом: от-

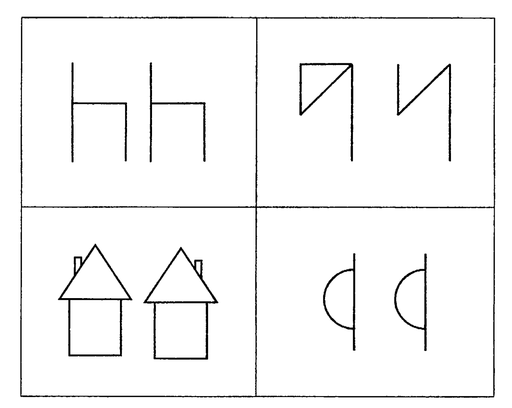


Рис. 62. Пример заданий реверсивного теста

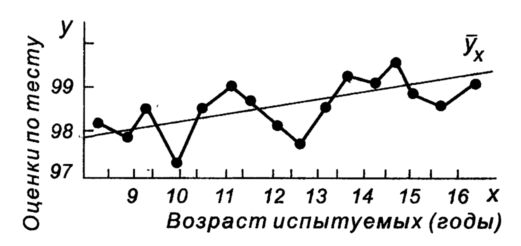


Рис. 63. Эмпирическая и выровненная линии регрессии средних оценок по тесту при лонгитюдном обследовании группы испытуемых

сутствие готовности к обучению, чтению (1 балл), недостаточная готовность, требующая более подробного изучения (2 балла), средний уровень готовности (3 балла), уровень готовности выше среднего (4 балла).

Возможно индивидуальное и групповое применение теста.

Сведения о *надежности* и *валидности* теста отсутствуют.

Данных об использовании в СНГ нет.

РЕГРЕССИОННЫЙ АНАЛИЗ (лат. *regressio* — движение назад) — область статистического анализа, изучающая зависимость изменений значений переменных от одной или нескольких независимых переменных (факторов).

Р. а. применим только по отношению к количественно выраженным переменным, измеряемым в интервальных шкалах (см. *Шкалы измерительные*). Основными процедурами Р. а. являются построение линий и нахождение уравнений регрессии. Под линией регрессии понимается линия, соединяющая точки средних значений сгруппированных признаков-факторов (т. е. тех признаков, влияние которых на переменную изучается). Построенные таким образом линии в общем виде определяют взаимодействие изучаемого показателя и одного (или группы) из объясняющих факторов, позволяют дать предварительную наглядную оценку воздействия фактора на результирующий признак (рис. 63).

Уравнение регрессии (упрощенно уравнение парной регрессии, описывающее воздействие одного фактора на результирующий признак) строится следующим образом: линейная зависимость признака описывается уравнением:

$$y = a + bx,$$

где a — свободный член уравнения, b — коэффициент регрессии. С т. з. аналитической геометрии, b — угловой коэффициент, определяющий наклон линии регрессии по отношению к осям X, Y. В аспекте Р. а. этот параметр показывает, насколько в среднем величина признака Y изменяется при соответствующем изменении на единицу меры признака X. Наглядное представление об этом параметре и о положении линий регрессии Y по X и X по Y в системе прямоугольных координат дает рис. 64. Показано, что линии регрессии пересекаются в точке 0 ($\bar{x}$, $\bar{y}$), соответствующей средним арифметическим корреляционно связанных друг с другом признаков Y и X. Линия АВ, проходящая через эту точку, изображает полную функциональную зависимость между переменными Y и X (коэффициент корреляции $r = 1$). Чем сильнее связь между Y и X, тем ближе линии регрессии к АВ, и наобо-

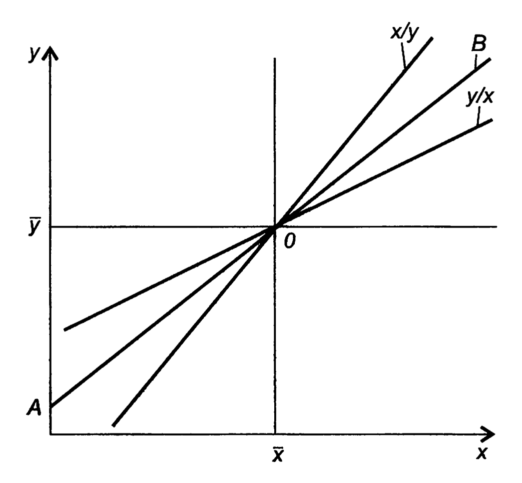


Рис. 64. Линии регрессии X по Y и Y по X в системе прямоугольных координат

рот, чем слабее эта связь, тем более удаленными оказываются линии регрессии от AB. При отсутствии связи между признаками ($r = 0$) линии регрессии оказываются под прямым углом по отношению друг к другу.

Для нахождения рассмотренных выше параметров (a, b) решается система уравнений:

$$\begin{cases} \Sigma y = an + b\Sigma x; \\ \Sigma xy = a\Sigma x + b\Sigma x^2, \end{cases}$$

отсюда

$$a_{yx} = \frac{\Sigma y \Sigma x^2 - \Sigma x \Sigma xy}{n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2};$$

$$a_{xy} = \frac{\Sigma x \Sigma y^2 - \Sigma y \Sigma xy}{n\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2},$$

или

$$a_{yx} = \bar{y} - b_{yx}\bar{x};$$

$$a_{xy} = \bar{x} - b_{xy}\bar{y};$$

$$b_{yx} = \frac{n\Sigma xy - \Sigma x \Sigma y}{n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2};$$

$$b_{xy} = \frac{n\Sigma xy - \Sigma x \Sigma y}{n\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2},$$

или

$$b_{yx} = \frac{\Sigma xy - n\bar{x}\bar{y}}{\Sigma x^2 - nx^2};$$

$$b_{xy} = \frac{\Sigma xy - n\bar{x}\bar{y}}{\Sigma y^2 - n\bar{y}^2}.$$

К примеру, даны два ряда оценок успешности выполнения теста. Пусть x — скорость выполнения; y — количество ошибок. Расчет уравнения регрессии в данном случае приведен в табл. 41.

Таблица 41

Определение параметров линейной регрессии в зависимости от ошибок и скорости выполнения заданий теста

Номер обследования	Время выполнения, мин	Количество ошибок	x^2	xy	Расчет параметра уравнения регрессии
1	6	4	36	24	$a = \frac{\Sigma y\Sigma x^2 - \Sigma yx\Sigma x}{n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2} =$
2	9	7	81	63	
3	3	4	9	12	$= \frac{24\cdot 187 - 149\cdot 29}{5\cdot 187 - 841} = 1{,}78$
4	5	4	25	20	
5	6	5	36	30	$b = \frac{n\Sigma xy - \Sigma x\Sigma y}{n\Sigma x^2 - \Sigma x\Sigma y} =$
$n = 5$	$\Sigma x = 29$	$\Sigma y = 24$	$\Sigma x^2 = 187$	$\Sigma xy = 149$	
					$= \frac{5\cdot 149 - 29\cdot 24}{5\cdot 187 - 841} = 0{,}52$

Подставив в таблицу полученные при расчете значения, получаем уравнение регрессии:

$$y = 1{,}78 + 0{,}52x.$$

Проверка расчетов может быть осуществлена путем сопоставления эмпирических и теоретических значений (y_i и $\hat{y}_i$), которые должны быть близкими по величинам.

Квадрат коэффициента корреляции (в примере $r = 0{,}86$, $r^2 = 0{,}75$) показывает, что 75% общей дисперсии Y объясняются влиянием переменной X, остальные 25% обусловлены влиянием неучтенных в уравнении факторов.

При оценке зависимости результирующего признака от нескольких факторов строится уравнение множественной регрессии. Интерпретация коэффициентов регрессии аналогична случаю парной регрессии.

Коэффициент регрессии находится в тесной связи с коэффициентами корреляции (см. *Корреляционный анализ*). Коэффициент корреляции представляет собой среднее геометрическое из коэффициентов регрессии признаков:

$$r = \sqrt{b_{yx} b_{xy}}\ .$$

Благодаря этому имеется возможность определения неизвестной величины по значениям коэффициентов регрессии и контроля правильности расчета коэффициента корреляции.

Стандартная ошибка выборочного коэффициента регрессии может быть рассчитана при помощи следующих уравнений:

$$S_{b_{yx}} = \sqrt{\frac{\Sigma(y_i - \bar{y})^2 - \dfrac{\left[\Sigma(y_i - \bar{y})(x_i - \bar{x})\right]^2}{\Sigma(x_i - \bar{x})^2}}{(n-2)\Sigma(x_i - \bar{x})^2}}\ ;$$

$$S_{b_{xy}} = \sqrt{\frac{\Sigma(x_i - \bar{x})^2 - \dfrac{\left[\Sigma(y_i - \bar{y})(x_i - \bar{x})\right]^2}{\Sigma(y_i - \bar{y})^2}}{(n-2)\Sigma(y_i - \bar{y})^2}}\ .$$

Достоверность выборочного коэффициента регрессии проверяется с помощью критерия Стьюдента с $k = n - 2$ числом *степеней свободы* и принятым *уровнем значимости* (α). Нулевая гипотеза (см. *Оценка типа распределения*) сводится к предположению, что в генеральной совокупности коэффициент регрессии равен нулю.

Различные способы Р. а. широко применяются в эмпирических психодиагностических исследованиях для выявления влияния отдельных факторов на результирующие показатели теста, анализа *надежности*, внутренней и внешней *валидности* методики и др.

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ (франц. *representatif* — показательный) свойство *выборочной совокупности* представлять характеристики *генеральной совокупности*. Р. означает, что с некоторой наперед заданной или определенной статистически погрешностью можно считать, что представленное в выборочной совокупности распределение изучаемых признаков соответствует их реальному распределению.

Для обеспечения Р. выборки данных необходимо учесть ряд обязательных для любого исследования условий. Среди них важнейшими являются следующие: а) каждая единица генеральной совокупности должна иметь равную вероятность попадания в выборку; б) выборка переменных производится независимо от изучаемого признака; в) отбор производится из однородных совокупностей; г) число единиц в выборке должно быть достаточно большим; д) выборка и генеральная

совокупность должны быть по возможности статистически однородны ($\overline{x}_{(\text{выб})} - \overline{x}_{(\text{ген})} \to 0$), показатели вариации при увеличении числа наблюдений сближаются между собой:

$$\sigma^2_{(\text{ген})} = \sigma^2_{(\text{выб})}\left(\frac{n}{n-1}\right).$$

Статистическое определение Р. в практической психодиагностике необходимо для установления Р. норм психометрического теста, а также обоснованности выборок, на которых проводится *стандартизация* методик. В широком понимании Р. связана с комплексом характеристик *валидности* методики.

РЕФЛЕКСИВНОСТИ ОПРОСНИК — *опросник личностный*, предназначен для диагностики индивидуальной меры развития свойства рефлексивности. Предложен А. В. Карповым в 2003 г.

Теоретическая позиция автора состоит в том, что такая психическая реальность, как рефлексия, должна изучаться в трех основных аспектах, соответствующих трем основным модусам психического: как психический процесс, как психическое состояние и как психическое свойство. Опросник нацелен на диагностику свойства. Также полагается, что диагностика свойства рефлексивности должна учитывать ее направленность (интра- и интерпсихическая) и, наконец, вид (ситуативная, ретроспективная и перспективная).

Окончательный вариант опросника содержит 27 утверждений (ответ по 7-балльной шкале, от «абсолютно неверно» до «совершенно верно»). Примеры утверждений:

4. Совершив какой-то промах, я потом долго не могу отвлечься от мыслей о нем.
9. Я часто ставлю себя на место другого человека.
26. Если я с кем-то ссорюсь, то в большинстве случаев не считаю себя виноватым.

Надежность по внутренней согласованности — 0,76, *надежность ретестовая* — 0,78. *Валидность конструктная* определялась с помощью специально разработанной исследовательской методики ситуационного моделирования. Коэффициент корреляции результатов опросника и исследовательской методики — 0,66. Также проводилось сравнение с результатами применения ранее разработанной автором методики для определения «резистентности к неопределенности» (Карпов А. В., Михайлов С. В., 1988) и *«Шестнадцать личностных факторов» опросника Кэттелла*. Получены удовлетворительные результаты. Опросник стандартизирован на выборке из 320 человек в возрасте от 16 до 50 лет.

РЖИЧАНА ЧИСЛОВЫЕ РЯДЫ — *тест интеллекта*, относящийся к группе невербальных. Разработан П. Ржичаном в 1973 г.

Испытуемому необходимо выявить принципы, лежащие в основе предлагаемых ему последовательностей. Автор включил в тест задачи, содержащие как восходящие, так и нисходящие арифметические и геометрические последовательности, простые и комбинированные, с чередованием различных арифметических операций. Каждое задание представляет собой ряд из 4–8 чисел. Испытуемый должен закончить его двумя числами, напр.:

1) 3, 6, 9, 12, 15, ___, ___;
2) 29, 25, 21, 17, ___, ___;
3) 5, 3, 6, 4, 7, 5, 8, ___, ___.

Задания размещены в порядке возрастающей трудности. На первой странице тестовой тетради приводятся примеры правильных решений. Время выполнения

ограничено, о чем сообщается испытуемым. За каждый правильный ответ присуждается 1 балл. Сумма баллов может быть переведена с помощью таблиц в *оценки шкальные* в виде стэнов. Имеются две *параллельные формы теста А* и *В*. Факторный анализ выявил высокий удельный вес *фактора G*. Результаты теста улучшаются с возрастом. В целом тест эффективен для обследования детей школьного возраста, обладает высокой дискриминативностью для популяции лиц со средним уровнем интеллектуального развития. Коэффициент *внутренней согласованности* составляет 0,88. *Валидность критериальная* определялась относительно успеваемости в школе. Наиболее высокие показатели связи были обнаружены между результатами Р. ч. р. и успеваемостью по математике ($r = 0,54$). Для мальчиков этот коэффициент составил $r = 0,63$, для девочек — $r = 0,59$. Эти данные касаются формы *В*. Валидность формы *А* оказалась несколько ниже, корреляция с оценкой по математике была $r = 0,46$. Возможно недостаточное соответствие форм *А* и *В* друг другу. Тест положительно коррелирует с *интеллектуального потенциала тестом*. Р. ч. р. аналогичны субтесту *ZR Амтхауэра интеллекта структуры теста*.

Р. ч. р. нашли применение в отечественной психодиагностике. Методика рекомендуется как средство оценки уровня общих способностей в комплексе с другими тестами. Наиболее широко используются в профконсультации и профотборе.

РИСОВАНИЯ ОБРАЗЦОВ ТЕСТ — *тест специальных способностей*. Предназначен для диагностики пространственного воображения и психомоторной активности. Разработан Й. X. Райскуром в 1947 г.

Содержание работы испытуемого состоит в соединении точек внутри квадрата так, чтобы возник образец, изображенный рядом с квадратом (рис. 65).

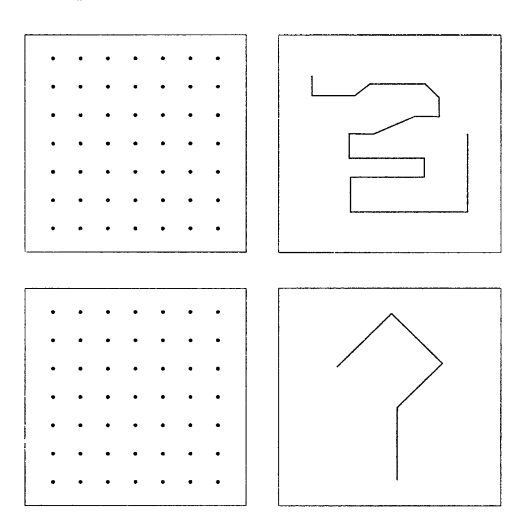


Рис. 65. Стимульный материал Рисования образцов теста

Количество точек в рабочем квадрате — 49. Тестовая тетрадь состоит из двух частей: левой и правой. Каждое задание выполняется поочередно обеими руками За точное копирование образца начисляется 1 балл. Оценка первичная переводится в z-показатели или процентили (см. *Оценки шкальные*). Стандартные показатели рассчитаны для правой и левой рук. По таблицам определяется и общий стандартный показатель. Нормы разработаны для выпускников школ (возраст 15–17 лет).

При анализе *валидности конструктной* выявлена некоторая связь результатов Р. о. т. с тестом *Проверка G* ($r = 0,187$ для правой руки, $r = 0,095$ для левой руки) и с тестом Вонкомера ($r = 0,546$ и $r = 0,502$ соответственно). *Валидность критериальная* анализировалась путем сопоставления результатов Р. о. т. с групповой экспертной оценкой моторной ловкости испытуемых ($r = 0,678$).

Р. о. т. является моделью исследования психомоторного развития детей и подростков. По мнению Й. Вонкомера (1969), он с успехом применяется в консультативной и профориентационной работе. Используется и в клинической психодиагностике (исследование особенностей визуальной памяти, латерализации функций и т. д.).

Данных об использовании в СНГ нет.

«РИСУНКА СЕМЬИ» МЕТОДИКИ (Drawing-Family Techniques) — группа *проективных методик* для оценки внутрисемейных отношений. Основана на анализе и интерпретации рисунков. «Р. с.» м., как правило, применяются при обследовании детей.

Рисуночные методики являются одними из наиболее распространенных среди проективных тестов (см. *«Нарисуй человека» тест*, *«Дом—дерево—человек» тест* и др.). Идея использовать технику рисунка для диагностики внутрисемейных отношений возникла у целого ряда исследователей. Подробная схема проведения обследования и интерпретации результатов впервые была разработана для теста «Нарисуй свою семью» (В. Вульф, 1947). Опыт применения рисуночной методики в этих целях был описан в работах В. Хьюлса (1951–1952 гг.). Согласно схеме интерпретации по В. Вульфу, в рисунке анализируются: а) последовательность рисования членов семьи, их пространственное расположение, наличие пропусков отдельных членов семьи; б) отличия в формах и пропорциях отдельных фигур. Согласно В. Вульфу, последовательность рисования указывает на значимость данного члена семьи. Пропуск члена семьи часто выражает стремление избавиться от эмоционально неприемлемого лица. Если величина изображенных фигур не соответствует реальной иерархии, то такое восприятие относят за счет степени субъективной доминантности и значимости. В. Вульф обращал внимание также на интерпретацию различий в рисовании отдельных частей тела исходя из возможности переживаний, связанных с их функциями.

В работах В. Хьюлса были предложены интерпретационные схемы «Р. с.» м., базирующиеся на самом процессе рисования (использование цветов, вычеркивания, стирания, сомнения, сопутствующие эмоциональные проявления, комментарии).

Дальнейшее развитие «Р. с.» м. получили в работах Л. Кормана (1964), Р. Бернса и С. Кауфмана (1972). В инструкции к методике Л. Кормана предусмотрено задание нарисовать не «семью» или «свою семью», как в методике В. Вульфа и В. Хьюлса, а «семью, как ты ее себе представляешь». Благодаря такой установке имеется возможность использовать менее структурированный объект (стимул) (см. *Проективные методики*). При интерпретации результата авторы обращают внимание на случаи, когда испытуемый рисует большую или меньшую семью, чем она является на самом деле (авторы считают, что это указывает на функционирование определенных защитных механизмов: чем больше несовпадение, тем больше неудовлетворенность существующей ситуацией). В рисунках, по Л. Корману, анализируют: а) графическое качество (характер линий, пропорции фигур, аккуратность, использование пространства); б) формальную структуру (динамичность рисунка, расположение членов семьи); в) содержание (анализ смысла рисунка). Параллельно с традиционным проведением обследования (чтение и выполнение задания) предлагаются специальные вопросы, подталкивающие испытуемого к обсуждению темы отношений в семье (напр.: «Кто в семье самый плохой?»), предусматривающие прямой положительный или отрицательный выбор (напр.: «Отец задумал поездку в авто-

мобиле, но в нем не хватает места для всех. Кто останется дома?»), а также вопросы, уточняющие смысл нарисованной ситуации для ребенка.

Вариантом «Р. с.» м., получившим наибольшую известность в зарубежной психодиагностике, является «Кинетический рисунок семьи», предложенный Р. Бернсом и С. Кауфманом. В нем нужно нарисовать каждого из членов семьи в действии. Интерпретация материала основана на символическом толковании изображенных отношений, действий, предметов; при этом часть трактовок, предложенных авторами методики, основана на принципах психоанализа.

Техника «рисунка семьи» в советской психодиагностике нашла применение в клинических исследованиях. А. И. Захаровым (1977) предложен вариант методики, состоящий из двух заданий. Для выполнения первого из них ребенку нужно нарисовать по одному из членов семьи, включая себя, в четырех «комнатах», расположенных на двух «этажах». При интерпретации рисунка обращается внимание на размещение членов семьи по этажам и на то, кто из них находится рядом с ребенком (т. е. является эмоционально наиболее близким). Второе задание — выполнение рисунка в свободной форме без каких-либо дополнительных инструкций.

Вариант «Р. с.» м. со сложной и дифференцированной интерпретационной схемой предложен Г. Т. Хоментаускасом в 1985 г.

РОДИТЕЛЬСКОЙ УСТАНОВКИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТРУМЕНТ (Parental Attitude Research Instrument, *PARI*) — *опросник личностный*, предназначен для оценки наиболее общих установок родителей на воспитание детей. Разработан Э. Шефером и Р. Беллом в 1958 г.

Опросник состоит из 115 утверждений, касающихся семейной жизни и воспитания детей. Утверждения образуют 23 шкалы, такие, напр., как подавление воли ребенка, строгость родителей, зависимость от матери, подавление сексуальности.

Первые отечественные исследования с применением опросника были осуществлены Т. В. Нещерет (1980) на выборке из 27 родителей детей-невротиков. Психометрическая адаптация русскоязычного варианта методики осуществлена Т. В. Архиреевой (2002) на выборке из 263 родителей учащихся начальных классов. *Надежность по внутренней согласованности* колеблется от 0,4 до 0,7. *Надежность ретестовая* (интервал 2–3 недели) — от 0,442 до 0,862 в зависимости от шкалы. *Факторный анализ* позволил выявить три фактора: «Гиперопека — Отсутствие родительской опеки», «Отсутствие демократичности по отношению к ребенку — Демократичность» и «Авторитарный контроль — Отказ от авторитарности». *Валидность* устанавливалась на основе корреляций с показателями «Опросника родительского отношения», разработанного А. Я. Варга (1987). Обнаружены значимые корреляции 12 шкал Р. у. и. и. с этим опросником, что ставит задачу дальнейшего изучения и полной психометрической адаптации русскоязычного варианта методики.

См. также: *Детского описания родителей поведения опросник.*

РОЗЕНБЕРГА САМООЦЕНКИ ШКАЛА (Rosenberg's Self-Esteem Scale) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки самоотношения у подростков. Предложен М. Розенбергом в 1965 г.

Опросник состоит из 10 утверждений, предусматривающих 4 варианта ответов («полностью согласен», «согласен», «не согласен», «абсолютно не согласен»). Примеры утверждений:

– Я чувствую, что я достойный человек, по крайней мере не менее, чем другие.
– Мне кажется, что мне особенно нечем гордиться.
– Иногда я думаю, что я во всем нехорош.

При *факторном анализе* результатов исследования с помощью Р. с. ш. выявлены два независимых фактора, влияющих на ответы: самоуважение и самоунижение. Имеются данные о *надежности* и *валидности конструктной* данного опросника. Показатели, измеряемые с его помощью, могут быть связаны с депрессивным состоянием, тревожностью, наличием психосоматических симптомов, активностью в общении, лидерством, отношением к испытуемому со стороны родителей.

Сведений об использовании в СНГ нет.

РОЗЕНЦВЕЙГА РИСУНОЧНОЙ ФРУСТРАЦИИ МЕТОДИКА (Rosenzweig Picture-Frustration Study, *PF Study*) — *проективная методика* исследования личности. Предложена С. Розенцвейгом в 1945 г. на основе разработанной им теории фрустрации (лат. *frustratio* — обман, тщетное ожидание, расстройство).

Стимульный материал Р. р. ф. м. состоит из 24 рисунков, на которых изображены лица, находящиеся во фрустрационной ситуации переходящего типа. Персонаж, изображенный слева, произносит слова, которыми описывается фрустрация собственная или другого индивидуума. Над персонажем, изображенным справа, имеется пустой квадрат, в который обследуемый должен вписать первый пришедший на ум ответ. Черты и мимика персонажей в рисунках отсутствуют (рис. 66). Изображенные на рисунках ситуации достаточно обыденны и могут быть разделены на две группы: 1) ситуации-препятствия, или, по терминологии С. Розенцвейга, «эгоблокинговые». Здесь какое-либо препятствие или действующее лицо обескураживает, сбивает с толку, фрустрирует любым прямым способом персонаж, находящийся на рисунке справа; 2) ситуации обвинения, или «суперэгоблокинговые». В этих ситуациях персонаж, нарисованный справа, обвиняется в чем-либо или его привлекают к ответственности.

Оценка полученных ответов, в соответствии с теорией С. Розенцвейга, осуществляется по направлению реакции (агрессии) и ее типу.

По направленности реакции подразделяются на: а) экстрапунитивные (*extrapunitive*) — реакции направлены на живое или неживое окружение, осуждается

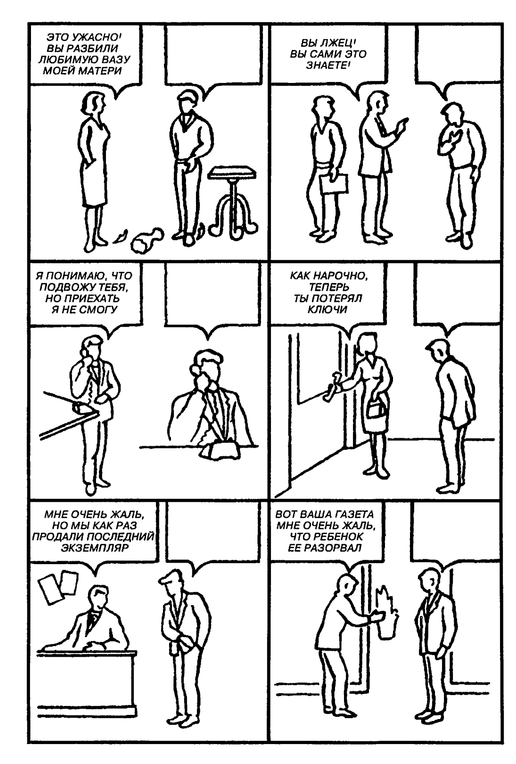


Рис. 66. Образцы рисунков Розенцвейга рисуночной фрустрации теста

внешняя причина фрустрации и подчеркивается ее степень, иногда разрешения ситуации требуют от другого лица; б) интропунитивные (*intropunitive*) — реакции направлены на самого себя с принятием вины или же ответственности за исправление возникшей ситуации, фрустрирующая ситуация не подлежит осуждению; в) импунитивные (*impunitive*) — фрустрирующая ситуация рассматривается как нечто незначительное или неизбежное, преодолимое со временем; обвинение окружающих или самого себя отсутствует. Для обозначения экстрапунитивной, интропунитивной и импунитивной направленности в общем, без учета типа реакции, используются буквы *E*, *I*, *M* соответственно.

Кроме того, существует деление по типу реакции, а именно: а) препятственно-доминантные (*E*', *I*', *M*') — препятствия, вызывающие фрустрацию, всячески акцентируются независимо от того, расцениваются они как благоприятные, неблагоприятные или незначительные; б) самозащитные (*E*, *I*, *M*) — активность в форме порицания кого-либо, отрицания или признания собственной вины, уклонения от упрека; направлена на защиту своего «я»; в) потребностно-настойчивые (*e*, *i*, *m*) — постоянная потребность найти конструктивное решение конфликтной ситуации в форме либо требования помощи от других лиц, либо принятия на себя обязанности разрешить ситуацию, либо уверенности в том, что время и ход событий приведут к ее разрешению. Помимо количественной и качественной оценок направленности и типа реакции во фрустрирующих ситуациях на основе стандартных ответов (ответ, который дали не менее 40% обследуемых) рассчитывается «показатель групповой конформности», позволяющий судить о степени социальной адаптации индивидуума.

Дополнительную информацию о поведении в ситуациях фрустрации дают индексы Раухфмейша (1971), позволяющие оценить специфику фрустрационных реакций по соотношению величин отдельных факторов. К ним относятся:

- индекс «направленности агрессии» — *E*/*I*;
- индекс «трансформации агрессии» — *E*/*e*;
- индекс «решения проблем» — *i*/*e*.

В соответствии с теорией С. Розенцвейга фрустрация возникает в тех случаях, когда организм встречает более или менее существенные препятствия на пути к удовлетворению какой-либо жизненной потребности. Защита организма во фрустрирующих ситуациях осуществляется на трех уровнях: клеточном (действие фагоцитов, антител и т. п.), автономном — защита организма в целом от физических «агрессий» (соответствует в психологическом плане состояниям страха, страдания, а в физиологическом — изменениям, происходящим в организме при стрессе), кортикальном, психологическом уровне, на котором и осуществляется выделение соответствующих типов и направленности реакций личности. Хотя теории С. Розенцвейга присуща расширенная трактовка фрустрации, вбирающая в себя понятие стресса, Р. р. ф. м. предназначена прежде всего для диагностики особенностей поведения в ситуациях, связанных с появлением трудностей, помех, препятствующих достижению цели.

Р. р. ф. м., будучи достаточно структурированной, направленной на определенную область поведения и обладая относительно объективной процедурой оценки, более доступна статистическому анализу, нежели большинство *проективных методик*. По имеющимся в зарубежной литературе данным коэффициент *надежности ретестовой* составляет 0,60–0,80. Достаточно высока *валидность*, напр. по

параметру экстрапунитивности, выявленному независимо по Р. р. ф. м., и *тематической апперцепции тесту* — она составляет 0,747.

Разработан вариант Р. р. ф. м. для обследования детей в возрасте от 4 до 14 лет (С. Розенцвейг с соавт., 1948). Возможно групповое обследование. Имеются модификации Р. р. ф. м., предназначенные для изучения отношения к национальным меньшинствам, проблемам сохранения мира и др. В СССР Р. р. ф. м. использовалась для дифференциальной диагностики неврозов, при прогнозировании общественно опасных действий психически больных (Н. В. Тарабрина, 1973). Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), полученные на выборке студентов вузов (К. Д. Шафранская, 1976). В настоящее время в СНГ тест является весьма популярным инструментом изучения личности.

РОРШАХА ТЕСТ (Rorschach Test) — *проективная методика* исследования личности. Создана Г. Роршахом в 1921 г. Р. т. по своей популярности в психодиагностических исследованиях личности занимает ведущее место среди других проективных методик (библиография включает около 11 000 работ).

Стимульный материал Р. т. состоит из 10 стандартных таблиц с черно-белыми и цветными симметричными аморфными (слабоструктурированными) изображениями (т. н. «пятна» Роршаха) (рис. 67, 68).

Обследуемому предлагают ответить на вопрос о том, на что, по его мнению, похоже каждое изображение. Ведется до-

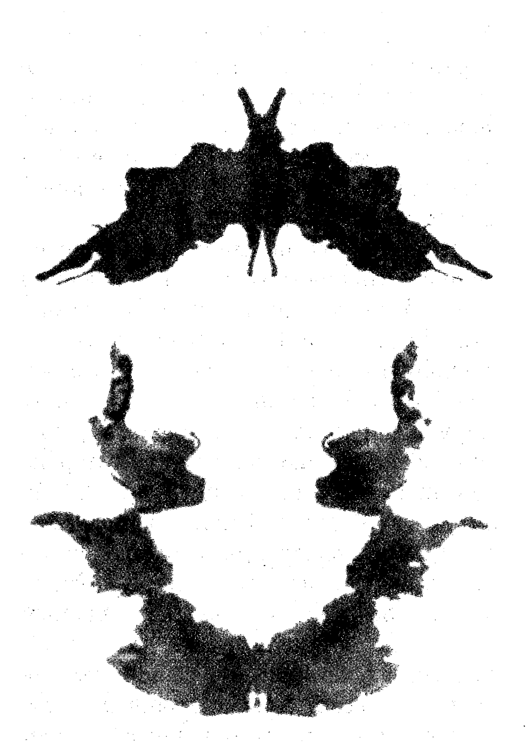


Рис. 67. Таблицы V и VII Роршаха теста

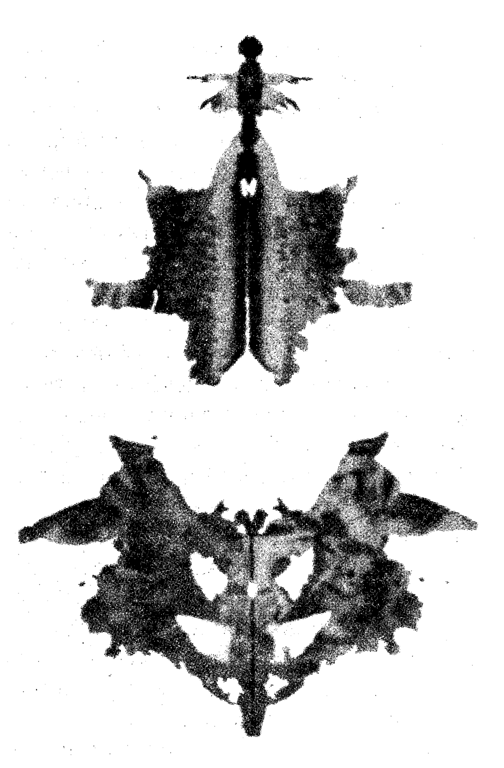


Рис. 68. Таблицы IV и I Роршаха теста

словная запись всех высказываний обследуемого, учитываются время с момента предъявления таблицы до начала ответа, положение, в котором рассматривается изображение, а также любые особенности поведения. Завершается обследование опросом, который осуществляется экспериментатором по определенной схеме (уточнение деталей изображения, по которым возникли ассоциации, и т. д.). Иногда дополнительно применяется процедура «определения пределов», сущность которой состоит в прямом «призыве» обследуемого к определенным реакциям-ответам.

Каждый ответ формализуется с помощью специально разработанной системы символов по следующим 5 счетным категориям:

1) **локализация** (выбор для ответа всего изображения или его отдельных деталей); 2) **детерминанты** (для формирования ответа могут быть использованы форма изображения, цвет, форма совместно с цветом и т. д.; 3) **уровень формы** (оценка того, насколько адекватно форма изображения отражена в ответе, при этом в качестве критерия используются интерпретации, получаемые наиболее часто); 4) **содержание** (ответ может касаться людей, животных, неодушевленных предметов и т. д.); 5) **оригинальность—популярность** (оригинальными считаются очень редкие ответы, а популярными те, которые встречаются не менее чем у 30% обследуемых). Эти счетные категории имеют детально разработанные классификации и интерпретативные характеристики. Обычно изучаются «суммарные оценки», т. е. суммы однотипных оценок, отношения между ними. Совокупность всех полученных отношений позволяет создать единую и уникальную структуру взаимосвязанных особенностей личности.

Основным теоретическим предположением Г. Роршаха является то, что активность индивидуума определяется как внутренними, так и внешними побуждениями. Сообразно такому пониманию причин активности (в которой личность выражается тем отчетливее, чем менее стереотипны вызывающие ее стимулы), автор Р. т. вводит понятия интроверсии и экстраверсии, соответствующие совокупности определенных черт, связанных с преобладающим видом активности. Экстраверсивный тип — это такой тип личности, который преимущественно обусловливает свое поведение причинами, лежащими вне его «Я», а интровертированный строит свою деятельность исходя из внутренних, присущих его «Я» интенций. Здесь следует заметить, что содержание роршаховских понятий экстраверсии и интроверсии не полностью совпадает с таковым у других психологов, использовавших их в своих работах (напр. К. Юнг, Г. Айзенк и др.). Соотношением между параметрами интроверсии и экстраверсии определяется «тип переживания» — важнейший показатель Р. т. Тип переживания указывает на то, «как», а не «что» переживает индивидуум, как он взаимодействует с окружением.

Помимо установления общей направленности личности («тип переживания») Р. т. позволяет получить диагностические данные о степени реалистичности восприятия действительности, эмоциональном отношении к окружающему миру, тенденции к беспокойству, тревожности, тормозящей или стимулирующей активность индивидуума (Л. Ф. Бурлачук, 1979). Диагностические показатели Р. т. не имеют строго однозначного психологического значения. Однозначность достигается непосредственным контактом с обследуемым, его углубленным изучением. Дифференциально-диагностическое значение данных, получаемых при использовании Р. т., тем определеннее, чем большая совокуп-

ность показателей, относящихся к конкретной задаче, изучается.

Несмотря на то что и по настоящее время нет завершенной теории, связывающей особенности интерпретации стимулов с личностными характеристиками, *валидность* Р. т. доказана многочисленными исследованиями. Специальными исследованиями 80–90-х гг. подтверждена и высокая *надежность ретестовая* как отдельных групп показателей теста, так и методики в целом (Дж. Экснер, 1980, 1986 и др). Развитие Р. т. привело к появлению 6 наиболее известных в мировой психодиагностической практике схем анализа полученных результатов, которые имеют как формальные, так и интерпретативные различия. Известны тесты «чернильных пятен», разработанные по образцу Р. т., его модификации для проведения группового обследования.

В советской психологии Р. т. использовался преимущественно в клиникопсихологических исследованиях личности (Л. Ф. Бурлачук, 1979; И. Г. Беспалько, 1983 и др.). Велась значительная работа по *стандартизации* теста (Б. И. Белый, 1982; И. Г. Беспалько, 1983), которая позднее не получила дальнейшего развития. В работах советских психологов результаты, получаемые с помощью Р. т., анализировались не только на личностном уровне, но и на уровне более элементарном — перцептивном. По настоящее время сфера использования теста в СНГ весьма узка, профессиональная работа с Р. т. все еще остается уделом незначительного числа специалистов-психологов.

РОССОЛИМО «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОФИЛИ» — *тест интеллекта*. Представляет собой психометрическую шкалу измерения уровня развития общих способностей. Разработан Г. И. Россолимо в 1909 г.

Р. «п. п.» включает 11 тестов. Сущность метода, согласно Г. И. Россолимо, «сводится к определению "высоты" 11 психологических процессов, максимум силы которых оценен в 10 единиц, причем в основу определения высоты каждого процесса положен принцип положительных и отрицательных ответов (нужно ответить на 10 вопросов, относящихся к каждой задаче). "Высота" каждого процесса выражается в высоте ординаты, определяемой числом десятых долей максимальной ее величины, одинаковой для всех процессов... В конце исследования все точки графика могут быть соединены линиями, и тогда получится кривая высот всех отдельных опытов, т. е. детальный психологический профиль, облегчающий обзор данных» (Г. И. Россолимо, 1910). Таким образом, оценка каждого теста определялась по числу удач и неудач при выполнении 10 аналогичных заданий одного теста (правильное выполнение задания оценивалось в 1 балл).

Тестовые задания объединяются в 9 групп, направленных на изменение отдельных психологических способностей.

I. **Внимание.** Исследование включает использование серий заданий, ориентированных на измерение отдельных характеристик внимания. Для измерения его устойчивости служит проба внимания по Россолимо, заключающаяся в прокалывании отверстий в листе бумаги с нанесенными на нем кружками. Второе задание выполняется так же, но в условиях создания помех испытуемому в виде показа различных предметов, звуковых сигналов, требования отвечать на задаваемые вопросы. Объем внимания выявляется в пробе с избирательным прокалыванием отверстий в кружках, помеченных крестами. Для оценки распределения внимания используется серия заданий: одновременное вычерчивание простых фигур правой и левой руками; непроизвольное запоминание событий, происходящих во время

выполнения несложной работы (напр. подсчет точек на листе бумаги); непроизвольное внимание при оценке деталей изображения; перечерчивание изображений по образцу в прямом и обратном порядке, другие пробы на выполнение параллельных действий.

II. **Воля.** В группу тестов включены задания, представляющие собой пробы на сопротивление автоматизму и внушению («ложное» внушение тепла, массы, представлений о величине и т. д.).

III. **Точность восприятия.** Восприятие объектов, предъявляемых с помощью тахистоскопа.

IV. **Память.** Задания разделены на три группы по видам памяти: запоминание зрительных образов (простых и сложных штриховых или цветных фигур, предметов); запоминание элементов речи (букв, слов, ассоциативных пар слов, предложений); запоминание чисел (зрительное и слуховое). Эти группы оцениваются на профиле в виде отдельных показателей.

V. **Осмысливание.** Задания заключаются в объяснении содержания сюжетных картин, составлении по ним рассказа. Имеются различные задания для детей и взрослых, а также задания дифференцированной сложности для лиц с нормальным и сниженным интеллектом.

VI. **Комбинаторные способности.** Складывание разрезанных рисунков, составление фигур из элементов по образцу.

VII. **Сметливость.** Решение головоломок.

VIII. **Воображение.** Дополнение слов и изображений.

IX. **Наблюдательность.** Определение сходства и различий на предлагаемых картинках.

На «профиль» выносятся оценки (от 0 до 10) по каждой из приведенных групп заданий (всего 11 показателей (рис. 69)). Профиль оценок шкалы в виде суммарного показателя может быть описан формулой:

$$P = t + m + r\% + a,$$

где P — средняя высота профиля, т. е. среднее арифметическое 11 показателей, входящих в состав шкалы, t — «психический тонус» (средняя оценка по группам тестов «внимания» и «воли»), m — точность и прочность восприятия (средняя оценка тестов точности восприятия, запоминания зрительных образов, элементов речи и чисел), $r\%$ — процент сохранения в памяти, «ретенция», a —оценка по высшим ассоциативным процессам (средняя оценка по осмысливанию, комбинаторным способностям, сообразительности, воображению и наблюдательности).

Интерпретация результатов Р. «п. п.» проводилась сопоставлением полученного профиля с нормативным, а также сравнением с нормами средней высоты профиля (P). Нормы P определены для возрастных групп от 7 до 18 лет с интервалом в 1 год. Нормативные данные определялись дифференцированно для испытуемых разного пола с учетом учебно-воспитательных условий.

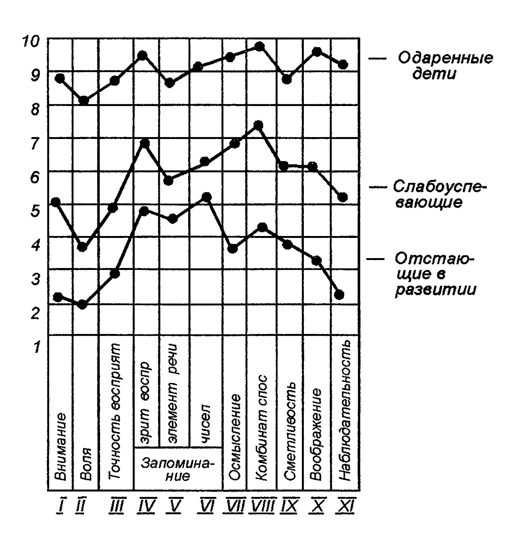


Рис. 69. Россолимо «психологические профили» для разных групп учащихся

Шкала валидизировалась автором на основании критериев школьной успеваемости, оценок и мнений педагогов и родителей.

Существуют два варианта Р. «п. п.» Первый вариант (1909) состоял в общей сложности из 38 тестов (время выполнения — 4,5 ч). Исследование с помощью шкалы рекомендовалось проводить в течение трех дней. Во втором варианте (1911) количество тестов было сокращено до 27, а время выполнения — до 2 ч.

Основной целью Р. «п. п.» являлась разработка критериев отличия нормальных детей от детей с различными степенями умственной отсталости. Г. И. Россолимо (1911, 1917) была предложена классификация «типов умственной отсталости» в соответствии с преимущественной представленностью тех или иных показателей профиля (табл. 42).

Таблица 42

Классификация типов умственной отсталости по Г. И. Россолимо

№ п/п	Тип умственного развития	Выполнение заданий тестов		
		Психический тонус	Память	Высший ассоциативный процесс
1	Положительный, наиболее выгодный	+	+	+
2	Гипотонический (слабость психического тонуса)	—	+	+
3	Амнестический	+	—	+
4	Дементный, слабоумный	+	+	—
5	Психастенический	—	—	+
6	Гипотонико-дементный	—	+	—
7	Амнестико-дементный	+	—	—

Р. «п. п.» широко применялись для исследования больных с различными заболеваниями (неврозы, синдром Корсакова, прогрессивный паралич, травмы мозга, эпилепсия, дементные расстройства, моторные афазии и др.). Изучалась динамика течения заболевания, выделялись средние профили, типичные для отдельных групп расстройств (Г. И. Россолимо, 1917). Был получен положительный опыт применения методики в школе. На основании результатов обследования Г. И. Россолимо (1910) выделил специфические группы слабоуспевающих учащихся (см. рис. 69).

Шкала Р. «п. п.» являлась одним из первых *тестов интеллекта* и пользовалась большим успехом не только в России, но и в других странах. В настоящее время шкала представляет интерес главным образом как исторически важная веха развития тестов интеллекта. В ином аспекте следует воспринимать накопленные с помощью Р. «п. п.» данные об особенностях интеллектуальной сферы больных и различных групп здоровых учащихся. Необходим детальный анализ наследия Г. И. Россолимо в этой области.

РОТТЕРА ИНТЕРНАЛЬНОСТИ-ЭКСТЕРНАЛЬНОСТИ ЛОКУСА КОНТРОЛЯ ШКАЛА (Rotter s Internal-External Locus of Control Scale, *I-E scale*) — *опросник личностный*. Предназначен для измерения интернальности-экстернальности локуса контроля, предложен Дж. Роттером в 1966 г.

Основная идея Роттера (1954) состоит в признании справедливости мнения о связи между поведением и его последствиями в виде поощрений или наказаний. Более точная формулировка этой идеи выражается в противопоставлении интернального и экстернального контроля подкрепления. Напр., если человек

воспринимает подкрепления (отрицательные и положительные) как результат собственного поведения, он является интерналом. Напротив, экстерналом будет тот, кто воспринимает подкрепления как следствие случая, судьбы и т. п. Понятие интернальности-экстернальности первоначально формулировалось в теории социального научения и входило в систему таких понятий, как «ожидания», «сравнительная ценность подкреплений» и «психологическая ситуация». Таким образом, интернальность—экстернальность является обобщенным ожиданием относительно того, как лучше всего категоризировать ситуации, в которых необходимо решение той или иной проблемы. Тем самым раскрывается связь между поведением и последующим вознаграждением или наказанием. Роттер (1975, 1989) в своих работах отстаивал одномерность локуса контроля, другие исследователи стремились доказать, например, его двухмерность или многомерность, что не могло не отразиться на конструировании тестов (см.: *Интернальности, влияния других и изменений шкала, Профессии локуса контроля шкала*). С годами, по мере накопления эмпирического материала, с помощью *факторного анализа* было доказано, что шкала Роттера не является одномерной (Coombs, Schroeder, 1988; Smith, Trompenaars, Dugan, 1995 и др.).

Шкала разработана на основе двух предшествующих, созданных Фаресом (1955) и Джеймсом (1957), содержит 23 утверждения, при этом каждое из них имеет два варианта ответа, которые, соответственно, описывают интернальный или экстернальный локус контроля. Шесть заданий призваны скрывать цель исследования для снижения влияния установки на социально желательный ответ (см. *Установки на ответ*).

Изучение *надежности по внутренней согласованности* позволило установить, что она равна 0,70. *Надежность ретестовая* — 0,72 и 0,55 (интервал — 1 месяц и 2 месяца). Общая точка зрения на *валидность* шкалы отсутствует, несмотря на популярность и 60-летний опыт применения. Большинство исследователей сходится во мнении о том, что шкала является смешанной, отображая разные уровни локуса контроля.

В СНГ шкала Роттера хорошо известна, на ее основе разработан *Уровня субъективного контроля опросник*.

См. также: *Труда локуса контроля шкала*.

РУКИ ТЕСТ (Hand Test) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Б. Брайклином, З. Пиотровским и Э. Вагнером в 1961 г. (идея теста принадлежит Э. Вагнеру) и предназначена для предсказания открытого агрессивного поведения.

Стимульный материал Р. т. — стандартные 9 изображений кистей рук (рис. 70) и одна пустая таблица, при показе которой просят представить кисть руки

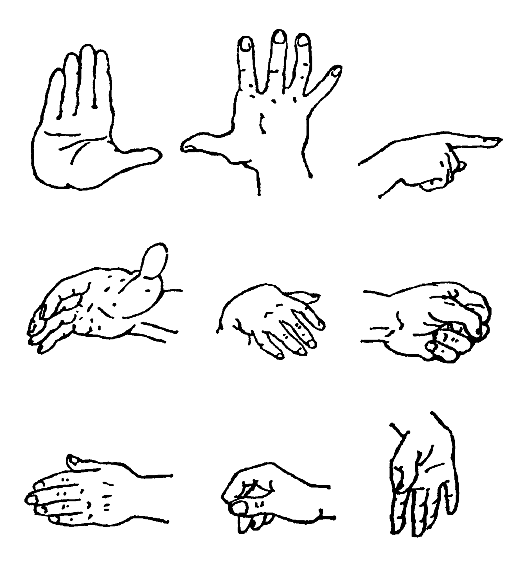


Рис. 70. Тест Руки

и описать ее воображаемые действия. Изображения предъявляются в определенных последовательности и положении. Обследуемый должен ответить на вопрос о том, какое, по его мнению, действие выполняет нарисованная рука (или сказать, что способен выполнять человек, рука которого принимает такое положение). Помимо записи ответов регистрируется положение, в котором обследуемый держит таблицу, а также время с момента предъявления стимула до начала ответа.

Оценка полученных данных осуществляется по следующим 11 категориям: 1) агрессия — рука воспринимается как доминирующая, наносящая повреждения, активно захватывающая какой-либо предмет; 2) указания — рука ведущая, направляющая, препятствующая, господствующая над другими людьми; 3) страх — рука выступает в ответах как жертва агрессивных проявлений другого лица или стремится оградить кого-либо от физических воздействий, а также воспринимается в качестве наносящей повреждения самой себе; 4) привязанность — рука выражает любовь, позитивные эмоциональные установки к другим людям; 5) коммуникация — ответы, в которых рука общается, контактирует или стремится установить контакты; 6) зависимость — рука выражает подчинение другим лицам; 7) эксгибиционизм — рука разными способами выставляет себя напоказ; 8) увечность — рука деформирована, больна, неспособна к каким-либо действиям; 9) активная безличность — ответы, в которых рука проявляет тенденцию к действию, завершение которого не требует присутствия другого человека или людей, однако рука должна изменить свое физическое местоположение, приложить усилия; 10) пассивная безличность — также проявление тенденции к действию, завершение которого не требует присутствия другого человека, но при этом рука не изменяет своего физического положения; 11) описание — ответы, в которых рука только описывается, тенденция к действию отсутствует.

Ответы, относящиеся к первым двум категориям, рассматриваются авторами как связанные с готовностью обследуемого к внешнему проявлению агрессивности, нежеланием приспособиться к окружению. Четыре последующие категории ответов отражают тенденцию к действиям, направленным на приспособление к социальной среде, вероятность агрессивного поведения незначительна. Количественный показатель открытого агрессивного поведения рассчитывается путем вычитания суммы «адаптивных» ответов из суммы ответов по первым двум категориям, т. е. $\sum$ («агрессия» + «указания») − $\sum$ («страх» + «привязанность» + «коммуникация» + «зависимость»). Ответы, попадающие под категории «эксгибиционизм» и «увечность», при оценке вероятности агрессивных проявлений не учитываются, так как их роль в данной области поведения непостоянна. Эти ответы могут лишь уточнить мотивы агрессивного поведения.

В теоретическом обосновании Р. т. его авторы исходят из положения о том, что развитие функций руки связано с развитием головного мозга. Велико значение руки в восприятии пространства, ориентации в нем, необходимых для организации любого действия. Рука непосредственно вовлечена во внешнюю активность. Следовательно, предлагая обследуемым в качестве визуальных стимулов изображения руки, выполняющей разные действия, можно сделать выводы о тенденциях активности обследуемых.

Э. Вагнер (1978) на основе изучения работ, выполненных с помощью Р. т., сделал вывод о его высокой *валидности* и *надежности*. На основе Р. т. В. Белшнером с соавт. (1971) разработан тест, состоящий из 34 фотографий руки.

В 90-е гг. тест приобрел популярность в СНГ, русскоязычный адаптированный вариант издан ГП ИМАТОН (Санкт-Петербург).

РЫБАКОВА ФИГУРЫ — *тест специальных способностей*, направленный на определение уровня развития пространственного воображения. Разработан русским психиатром Ф. Е. Рыбаковым в 1910 г. В первоначальной форме тест представлял собой набор рисунков геометрических фигур — из каждой можно было сложить квадрат. Позднее принцип фигур Рыбакова был положен в основу многих сходных методик. В 1922 г. методика Рыбакова была использована В. Штерном, а в 1930 г. появилась редакция Р. ф., подготовленная Р. Лайкертом. Одним из последних вариантов методики является версия Р. Мейли (1955), используемая и в настоящее время.

Материал теста состоит из 45 заданий, размещенных на карточках или на специальном бланке. Каждое задание представляет собой замкнутую фигуру из соединенных под различным углом прямых линий. По периметру фигуры нанесены точки, две из которых, соединенные прямой линией, приведут к правильному решению. Все точки пронумерованы. Правильным является такое решение, когда отсеченная от общей фигуры часть, повернутая в воображении и вновь соединенная с оставшейся частью, образует квадрат (рис. 71).

Время выполнения заданий ограничено. В протоколе испытуемый самостоятельно записывает номера точек, между которыми он провел бы условную линию (работа испытуемого по комбинированию частей фигуры проводится только в воображении). *Оценка первичная* образуется путем подсчета количества правильно выполненных заданий. В различных редакциях теста используются разные варианты

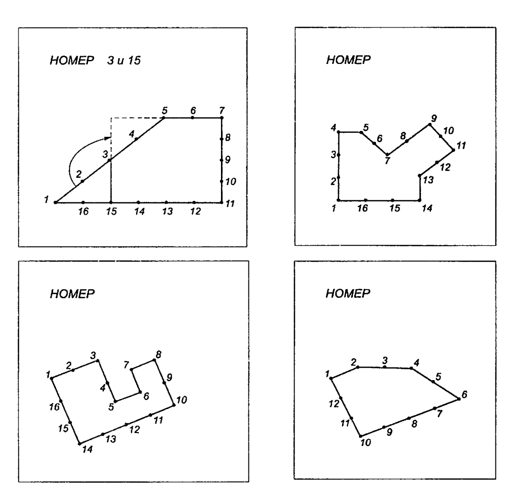


Рис. 71. Пример правильного решения и образцы заданий Рыбакова

оценок шкальных. Напр., в версиях Р. ф., разработанных в Польше и Чехословакии (1966, 1976), индивидуальные первичные показатели переводятся в процентили, станайны, пятибалльную рейтинговую шкалу. Возрастные категории испытуемых, для которых стандартизированы различные версии Р. ф., — 15–18 лет.

Надежность по внутренней согласованности $r = 0{,}812$. *Надежность ретестовая* устанавливалась для трех временных интервалов: спустя 24 часа $r = 0{,}986$, спустя 14 дней $r = 0{,}988$, спустя 6 недель $r = 0{,}965$. Имеются сведения о *валидности конструктной* Р. ф. Как показывает *факторный анализ*, выполнение теста зависит главным образом от уровня развития пространственного воображения, однако результаты теста в высокой степени насыщены *фактором G*. Исследования показали, что испытуемые с высокими показателями по *тестам интеллекта* и недостаточно развитым уровнем пространственного воображения часто достигают высоких результатов по Р. ф. Успешность выполнения теста в значительной степени зависит от уровня ригидности мышления.

Испытуемые, с трудом изменяющие тактику решения и придерживающиеся стереотипных подходов, получают более низкие результаты. В то же время количественные показатели связи результатов Р. ф. с данными тестов интеллекта не столь существенны, как можно было бы ожидать. Так, с тестом *WAIS* (см *Векслера измерения интеллекта шкалы*) корреляция на уровне $r = 0,28$, с результатами теста *Проверка G* $r = 0,221$. Однако связь Р. ф. с *практическими тестами* общих способностей оказывается более значимой. При сопоставлении с *Равена прогрессивными матрицами* $r = 0,382-0,596$, с тестом *PFB* Вонкомера $r = 0,408-0,700$. Имеются сведения о наличии высоких связей Р. ф. с практическими тестами конструктивных способностей, задания которых требуют выполнения комбинаторных пространственных задач. *Валидность критериальная* Р. ф. оценивалась на основании сопоставления с академической успеваемостью, а также с экспертными заключениями об уровне овладения испытуемыми различными специальностями. *Валидность прогностическая* по критерию успешности обучения арифметике с интервалом прогноза 5 лет составила $r = 0,438$, по прогнозу овладения специальностью $r = 0,489-0,501$. *Валидность текущая* устанавливалась путем сопоставления с оценками на выпускных экзаменах — $r = 0,26-0,37$.

Наиболее широко используется Р. ф. в психологии труда, в диагностике технических способностей. Рекомендуется использование теста в виде элемента тестовой батареи. В отечественной психодиагностике Р. ф. оказался забытым.

РЭТУСА УВЕРЕННОСТИ В СЕБЕ ПЕРЕЧЕНЬ (Rathus Assertiveness Schedule) — *опросник личностный*, предназначен для оценки изменений, вызванных тренингом, направленным на развитие у личности уверенности в себе. Разработан Рэтусом в 1973 г.

При разработке опросника Рэтус исходил из работ Вольпа и Лазаруса (Wolpe, Lazarus), в которых описываются ситуации, связанные с проявлением уверенности в себе, а также из описаний данного типа поведения студентами колледжа.

Опросник состоит из 30 утверждений, ответ предлагается дать по 6-балльной шкале от +3 («Очень характерно для меня») до −3 («Совершенно не соответствует мне»). Примеры утверждений.

1. Большинство людей кажутся более агрессивными и напористыми, чем я.

11. Я часто не знаю, что сказать привлекательным людям противоположного пола.

23. Мне часто тяжело сказать «нет».

Подсчет результата осуществляется суммированием баллов по каждому утверждению; таким образом, индивидуальный показатель располагается в диапазоне от +90 до −90.

Бэк и Хаймберг (Beck and Heimberg, 1983) сообщали о достаточно высокой *надежности по внутренней согласованности* (по результатам разных исследований — от 0,59 до 0,86). *Надежность ретестовая* — 0,78 (интервал 5 недель) и 0,80 (интервал 15 дней).

По данным тех же авторов, обнаружены значимые корреляции между результатами опросника и другими показателями уверенности в себе, что свидетельствует о вполне удовлетворительной *валидности* методики. Бэк и Хаймберг (1983) указывали на обнаруженные в ряде работ корреляции между высокими показателями опросника и наблюдаемой уверенностью в себе, а также легкостью общения с другими людьми и почти полным отсутствием депрессивных состояний. Наконец отмечалось существенное уменьшение неуверенности в общении после соответствующего

тренинга. В критическом плане отмечалось, что некоторые утверждения опросника не позволяют отличать уверенность в себе от агрессивности.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) базируются на обследовании около 2000 студентов колледжа. Средние показатели располагались в диапазоне от −1 до 12 (SD — 22−28). Высокие показатели обнаруживались у страдающих шизофренией и других больных.

Данных об использовании в СНГ нет.

С

САМОЗАПОЛНЯЕМЫЙ ОПРОСНИК ДЛЯ СКРИНИНГА ИНДИВИДОВ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОГО РАССТРОЙСТВА (Self-Report Questionnaire for Screening Individuals at Risk of Developing an Eating Disorder) — *опросник симптомов*, предназначенный для оценки риска развития пищевых расстройств. Разработан Slade and Dewey в 1986 г.

Основывается на функционально-аналитической модели анорексии, разработанной Slade. Согласно этой модели, пищевые расстройства развиваются, когда индивиды ставят перед собой требования, при которых необходим постоянный контроль за телом, а еда используется как инструмент, с помощью которого регулируется процесс достижения цели. Задания опросника были разработаны для оценки следующих пяти гипотетических переменных (соответственно, 5 шкал), заставляющих индивида установить контроль за телом:

- неудовлетворенность жизнью и собой;
- перфектционистские тенденции;
- социальная и индивидуальная тревога;
- юношеские проблемы;
- контроль веса.

Опросник состоит из 40 вопросов, обследуемый должен дать ответ по 5-балльной шкале (напр., от «очень часто», до «никогда»). Напр.:

4. Насколько Вы в целом довольны своей жизнью в данный момент?
8. За последние несколько лет как часто Вы были «сыты по горло»?
19. Представьте человека, который чувствует себя в жизни неудачником. Этот человек:

- очень похож на вас;
- похож на вас;
- отчасти похож на вас;
- чуть-чуть похож на вас;
- совсем не похож на вас.

Slade and Dewey (1986) с помощью *факторного анализа* подтвердили структуру методики.

При обследовании студентов-медиков, Slade and Dewey (1986) отмечают, что *коэффициент альфа* колеблется от 0,66 до 0,90 в зависимости от шкалы опросника. При изучении *валидности* Slade, Butler and Newton (1986) обнаружили, что высокий показатель по шкале «неудовлетворенность жизнью и собой» связан с более высокими показателями нейротизма, интроверсии и психотизма. Два исследования (Slade & Dewey, 1986; Kiemle, Slade & Dewey, 1987) доказали *валидность дискриминативную* методики. Имеются нор-

мативные (см. *Нормы тестовые*) показатели, рассчитанные Slade and Dewey (1986) на выборке из 245 девочек-подростков, 141 студенток колледжа, 329 девушек и 25 юношей студентов-медиков, 19 женщин, страдающих анорексией, а также 1 мужчины, страдающего анорексией, и 20 женщин, страдающих булимией.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Пищевых аттитюдов тест*, *Тела формы опросник*, *Трехфакторный питания опросник*.

САМООТНОШЕНИЯ ОПРОСНИК — *опросник личностный*. Направлен на исследование комплекса факторов отношения к себе. Предложен В. В. Столиным в 1985 г.

Методика содержит 62 пункта, сформулированных в виде утверждений. Примеры утверждений.

- Иногда я сам себя плохо понимаю.
- Случайному знакомому я скорее покажусь человеком приятным.

Используются два варианта ответов («согласен» и «не согласен»). На этапе разработки результаты опросника были подвергнуты *факторному анализу*. В результате были отобраны и интерпретированы 7 факторов, которые легли в основу четырех шкал опросника.

1. **Самоуважение** (14 пунктов) — шкала направлена на отражение аспектов самоотношения к своим способностям, энергии, самостоятельности, оценки возможностей контролировать свою жизнь, степени веры в свои силы.

2. **Аутосимпатия** (16 пунктов) — шкала на позитивном полюсе объединяет доверие к себе и положительную самооценку. На негативном полюсе — видение в себе преимущественно недостатков, низкую самооценку, склонность к самообвинению.

3. **Самоинтерес** (8 пунктов) — отражение меры близости к себе, интерес к собственным мыслям и чувствам, уверенность в собственном интересе для других.

4. **Ожидаемое отношение от окружающих** (13 пунктов).

Наряду с приведенными факторами — шкалами — в опроснике предусмотрена возможность оценивания по обобщенному фактору «глобального самоотношения» (чувства «за» или «против» себя). Балл по глобальному самоотношению подсчитывается на основании учета ответов на 30 пунктов опросника.

Опросник стандартизирован на выборке из 260 испытуемых. Имеются данные об удовлетворительной *надежности ретестовой* (коэффициенты от 0,57 до 0,90 по отдельным шкалам, интервал ретеста 7–10 дней). Проводятся исследования *валидности конструктной*.

С. о. рекомендуется для применения в консультативных целях и в научных исследованиях. Прямая форма большинства вопросов и отсутствие *шкал контрольных* ограничивают применение С. о. в экспертных ситуациях.

САМОПРОВЕРОЧНЫЙ АЛКОГОЛИЗМА ТЕСТ (Self-Administered Alcoholism Test, *SAAT*) — *опросник симптомов*, предназначенный для оценки степени алкогольной зависимости. Разработан Swenson & Morse в 1975 г. и представляет собой вариант *Мичиганского алкоголизма скрининг-теста* (Michigan Alcoholism Screening Test MAST; Selzer, 1971). Оригинальный SAAT содержит 34 вопроса (Swenson & Morse, 1975), но в более поздние модификации включают один или более дополнительных вопросов (Davis, de la Fuente, Morse, Landa, & O'Brien, 1989). Заполняет анкету, отвечая на каждый вопрос «да» или «нет», обычно клиент, но допускается выполнение этой процедуры родственником или представителем клиента.

Примеры вопросов:

2. Чувствуете ли вы себя в меру пьющим (выпиваете не больше, чем большинство людей)?
8. Всегда ли вы можете, когда захотите, прекратить употребление алкогольных напитков?
10. Попадали ли вы в драки, будучи пьяным (выпившим)?
24. Вы когда-нибудь попадали в больницу из-за того, что употребляете алкогольные напитки?

Davis и др. (1987) показали, что *надежность по внутренней согласованности* С. а. т. равна 0,81. Jacobson (1989), после обзора исследований по SAAT, заключил, что *валидность* опросника удовлетворительна. Позднее *валидность* была подтверждена корреляцией с биохимическими индикаторами употребления алкоголя (Peterson, Scott, & Jovanovic — Peterson, 1991), а также с психологическими измерениями алкоголизма (Loethen & Khavari, 1990).

По Swenson & Morse (1975) нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*) следующие: 6 баллов и меньше — отсутствие алкоголизма; 7–9 баллов — высокая вероятность алкоголизма; 10 и более — алкоголизм. Davis & Morse (1987) установили 88–89%-ную точность классификации 583 пациентов-алкоголиков. Davis, Hurt, Morse, & O'Brien (1987) сообщили о среднем значении, равном 2,69 (SD = 1,74) для 636 пациентов клиники (не алкоголиков) и 15,87 (SD = 5,92) для 473 алкоголиков.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Мичиганский алкоголизма скрининг-тест, Самопроверочный алкоголизма тест, CAGE.*

САМОУТВЕРЖДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ОПРОСНИК — *опросник личностный*, предназначен для оценки типа самоутверждения личности. Разработан Н. Е. Харламенковой и Е. П. Никитиной в 2000 г.

Теоретической основой опросника является разрабатываемое авторами представление о том, что самоутверждение личности не сводится к феномену уверенности человека в себе. Самоутверждение личности включает в себя экспрессивные, когнитивные и поведенческие составляющие и в целом может быть определено как стремление человека к высокой оценке и самооценке собственной личности и вызванное этим стремлением поведение.

Опросник состоит из 36 утверждений, образующих 5 шкал: «Умение отказывать в просьбе»; «Общее самоутверждение»; «Умение выражать негативные эмоции и чувства»; «Выражение позитивных эмоций и чувств»; «Инициация социального общения». К каждому из утверждений прилагаются 5 вариантов ответа.

Окончательная апробация опросника была осуществлена на выборке из 213 человек. Авторы сообщают о том, что разработанная ими процедура, обладающая «высокой валидностью и способностью к воспроизведению данных», позволяет описать 3 типа личностей: неуверенную, конструктивную и доминантную.

САМОЧУВСТВИЕ. АКТИВНОСТЬ. НАСТРОЕНИЕ (САН) — разновидность *опросников состояний и настроений*. Разработан В. А. Доскиным, Н. А. Лаврентьевой, В. Б. Шарай и М. П. Мирошниковым в 1973 г.

САН представляет собой карту (таблицу), которая содержит 30 пар слов, отражающих исследуемые особенности психоэмоционального состояния (самочувствие, настроение, активность). Каждую из них представляет 10 пар слов. На бланке обследования между полярными характеристиками располагается рейтинговая шкала. Примеры заданий:

работоспособный	3 2 1 0 1 2 3	разбитый
напряженный	3 2 1 0 1 2 3	расслабленный
медлительный	3 2 1 0 1 2 3	быстрый

Испытуемому предлагают соотнести свое состояние с определенной оценкой на шкале. При обработке результатов исследования оценки пересчитываются в «сырые» баллы от 1 до 7. Количественный результат представляет собой сумму первичных баллов по отдельным категориям (или их среднее арифметическое).

При разработке методики авторы исходили из того, что 3 основные составляющие функционального психоэмоционального состояния — самочувствие, активность и настроение — могут быть охарактеризованы полярными оценками, между которыми существует континуальная последовательность промежуточных значений. Однако получены данные о том, что шкалы САН имеют чрезмерно обобщенный характер. Факторный анализ позволяет выявить более дифференцированные шкалы: «самочувствие», «уровень напряженности», «эмоциональный фон», «мотивация» (А. Б. Леонова, 1984).

Валидность конструктная САН устанавливалась на основании сопоставления с результатами психофизиологических методик с учетом показателей критической частоты мельканий, температурной динамики тела, хронорефлексометрии. *Валидность текущая* устанавливалась путем сопоставления данных контрастных групп, а также путем сравнения результатов испытуемых в разное время рабочего дня.

Разработчиками методики проведена ее *стандартизация* на материале обследования выборки 300 студентов. САН нашел широкое распространение при оценке психического состояния больных и здоровых лиц, психоэмоциональной реакции на нагрузку, для выявления индивидуальных особенностей и биологических ритмов психофизиологических функций.

СВОБОДНЫЙ ЧЕРТЕЖ ОГРАНИЧЕННОЙ ПРОТЯЖЕННОСТИ (Free Design of Limited Scope) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Т. Абель в 1938 г.

Испытуемый должен на листе в рамке, представляющей собой прямоугольник 10 × 15 см, нарисовать все, что он хочет, при одном условии: использовать в рисунке 19 прямых и 6 кривых линий, которые могут иметь любую длину и направление.

Рисунок относят к одному из 4 типов.

Рисунок типа А: испытуемый четко проводит линии, но они не составляют какого-либо рисунка.

Рисунок типа Б: рисунок в зачаточном состоянии.

Рисунок типа В: рисунок имеет четкую структуру, но чисто геометрическую, беспредметную.

Рисунок типа Г: на рисунке изображен конкретный предмет.

По данным автора, рисунки-чертежи психически здоровых испытуемых относятся только к типам В и Г. Из 213 психически здоровых испытуемых, обследованных по С. ч. о. п., только у 16 человек рисунки отнесены к типам А и Б. Эти испытуемые имели параноидные наклонности или склонность к навязчивым состояниям. Других исследований *валидности* не проводилось. Данных о *надежности* нет.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

СГИБАНИЯ ПРОВОЛОКИ ТЕСТ — *тест специальных способностей.* Предназначен для диагностики особенностей воображения и мануальной ловкости.

Тест относится к одному из наиболее ранних психологических испытаний. Возник в период зарождения психотехники.

Этим тестом пользовались многие известные психологи. Ныне С. п. т. имеет несколько различных модификаций, последней из которых является вариант Г. Линерта (1961, 1967).

Испытуемому предъявляются образцы фигур, которые ему нужно сделать из проволоки, соблюдая форму и точность исполнения. Тест состоит из одного задания для обучения и двух заданий для выполнения. Время решения каждого задания ограничено. Оценка результата сравнительно сложна и требует определенного опыта. Согнутая проволока оценивается по 6 параметрам: соблюдение плоскости (находятся части фигуры в одной плоскости или выходят за ее пределы), длина линий, правильность углов, параллельность линий, правильность дуг и общее исполнение. По успешности выполнения начисляются баллы от 1 до 3. *Оценки первичные* представляют собой сумму полученных баллов. Эти оценки переводятся в *оценки шкальные* в виде процентилей, станайнов и некоторых других видов оценок в зависимости от модификации теста.

В окончательном продукте испытуемого отражается его мануальная ловкость, а также некоторые характеристики способности к творческому отношению к работе. *Факторный анализ* показал, что тест диагностирует особенности тонкой двигательной координации, способность к импровизации, есть основания утверждать о наличии связи результатов С. п. т. с некоторыми аспектами практического интеллекта. Методика является пригодной для обследования лиц в возрасте от 14 до 17 лет.

С. п. т. допускает групповое и индивидуальное обследование.

Связь С. п. т. с факторами интеллекта подтверждается специальным анализом *валидности конструктной*. Коэффициент корреляции с армейским тестом «Бета» (см. *Тесты практические*) — $r = 0{,}37$. Коэффициенты корреляции с тестами пространственных отношений и общих способностей — $r = 0{,}41-0{,}50$, с тестами мануальной ловкости — до $r = 0{,}46$, с тестами технических способностей — в диапазоне $r = 0{,}31-0{,}36$. *Внутреннюю согласованность* теста подтверждает корреляция между первым и вторым заданием и общим исполнением теста: $r = 0{,}86-0{,}88$. Показатель *надежности ретестовой* при интервале ретеста 1 день — $r_t = 0{,}78$, при интервале ретеста 32 дня — $r_t = 0{,}86$.

Согласно Б. Перихтовой (1976), С. п. т. особенно эффективен в области профориентации и профотбора. Возможно обследование умственно отсталых и лиц, принадлежащих к различным этническим группам.

Сведений об использовании в СНГ нет.

СЕГЕНА ДОСКА ФОРМ (Seguin Form Board) — методика исследования уровня умственного развития детей. Относится к группе практических тестов. Предложена Э. Сегеном в 1866 г.

Материал методики включает 5 досок с врезанными в них фигурами (рис. 72). В доску № 1 врезаны 10 разных цельных фигур, в доску № 2 — 2 фигуры, каждая из которых состоит из двух частей, в до-

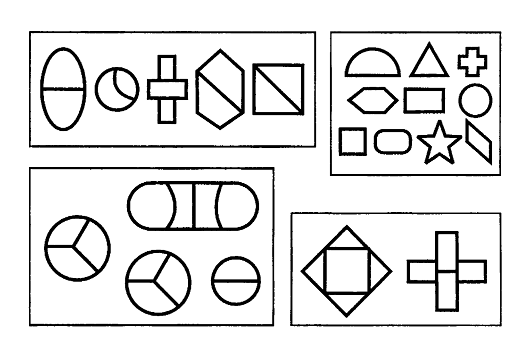


Рис. 72. Сегена доска форм

ску № 3 — 2 фигуры, состоящие соответственно из четырех и шести частей, в доску № 4 — 5 фигур, состоящих из двух или трех частей, в доску № 5 —4 фигуры, состоящие из двух или четырех частей.

Испытуемому предлагается внимательно рассмотреть доску (в течение 10 с), после чего доска переворачивается, выпавшие из своих гнезд фигурки или детали перемешиваются. Испытуемого просят уложить все фигуры на прежнее место. Время выполнения хронометрируется. Процедура последовательно повторяется с каждой из остальных четырех досок. Особенности действий испытуемого, его реакции, высказывания, характер отдельных попыток восстановления фигур и ошибки отмечаются в протоколе обследования. В случае, если испытуемый не справляется с заданием, экспериментатор оказывает помощь организующего или стимулирующего характера. В дальнейшем при безуспешных попытках экспериментатор может прибегнуть к подсказкам, вначале словами (указание на ошибку, рекомендация изменить способ решения, вложить ту или иную деталь), а потом — действиями, т. е. вкладыванием какой-нибудь детали. Каждый вид помощи оказывается через определенные промежутки времени (напр., 1 мин), с тем чтобы можно было наблюдать за действиями испытуемого после оказания помощи.

Ценность методики заключается в том, что она предельно проста, может быть применена даже для исследования детей дошкольного возраста, начиная с двух лет. Тест может быть использован при обследовании детей с задержкой развития как органического, так и невротического генеза. Дети воспринимают занятия с досками как игру и охотно выполняют предложенные задания.

Тест С. д. ф. давно широко используется при диагностике умственного развития детей-олигофренов, дифференциальной диагностике задержки умственного развития и нарушений, связанных с органическим поражением центральной нервной системы.

В СССР методика была распространена в клинической психодиагностике и практике психолого-педагогической экспертизы (Шиварев Н.А., 1970 и др.).

СЕКСУАЛЬНОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЬ (Sexual Arousability Index) — *опросник-анкета*, предназначен для оценки сексуального возбуждения, сексуальной тревоги и сексуального удовлетворения у гетеросексуальных и гомосексуальных женщин. Разработан Hoon, Hoon и Wincze в 1976 г.

Состоит из 28 утверждений, оцениваемых обследуемой по 7-балльной шкале (от −1, что означает «Воздействует противоположно возбуждению», до 5, что означает «Всегда вызывает сексуальное возбуждение»), напр.:

Как вы себя чувствуете (или считаете, что будете себя так чувствовать), когда оказываетесь в такой ситуации?

Когда вы видите своего партнера голым
−1 0 1 2 3 4 5

Когда вы читаете порнографическую или «грязную» историю
−1 0 1 2 3 4 5

Когда вы раздеваете партнера
−1 0 1 2 3 4 5

После этого каждое из утверждений оценивается относительно тревоги, которую обследуемая может испытывать во время описываемых сексуальных ситуаций (от −1 — «Расслаблена, спокойна» до 5 — «Сильно тревожна»).

Надежность по внутренней согласованности, определенная с помощью *коэффициента альфа* на двух выборках женщин, составила 0,91 и 0,92 (Hoon, 1976). Chambless та Lifshitz (1983) указывали на то, что *надежность частей теста* 0,92

для показателя возбуждения и 0,94 для показателя тревоги. *Надежность ретестовая* (интервал два месяца) — 0,69 для показателя возбуждения.

При изучении *валидности* оказалось, что наиболее высокие показатели по сексуальному возбуждению связаны с большим количеством партнеров, частотою половых контактов и оргазма (Hoon et al., 1976). Chambless и Lifshitz (1983) сообщали, что женщины с большим сексуальным опытом имели высокие показатели по возбудимости и низкие по тревоге. Имеются и другие данные, подтверждающие валидность опросника.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) получены на разных, достаточно значительных выборках. Отмечается, что методика должна предлагаться женщинам, которые имеют образование на уровне колледжа. Имеются сведения о возможности использования опросника для мужчин.

Данных об использовании в СНГ не имеется.

СЕМАНТИЧЕСКИЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛ (греч. *semantikos* — обозначающий и лат. *differentia* — разность) — метод количественного и качественного индексирования значений при измерении эмоционального отношения индивидуума к объектам, при анализе социальных установок, ценностных ориентаций, субъективно-личностного смысла, различия аспектов самооценки и т. д.

Техника С. д., разработанная Ч. Осгудом (1957), предназначалась для измерения различий в интерпретации понятий испытуемыми. При этом имелось в виду то уникальное значение, которое данное лицо, предмет, явление и т. д. приобрело для обследуемого индивида в результате его жизненного опыта.

Суть методики С. д. сводится к следующей процедуре. Исследуемый объект

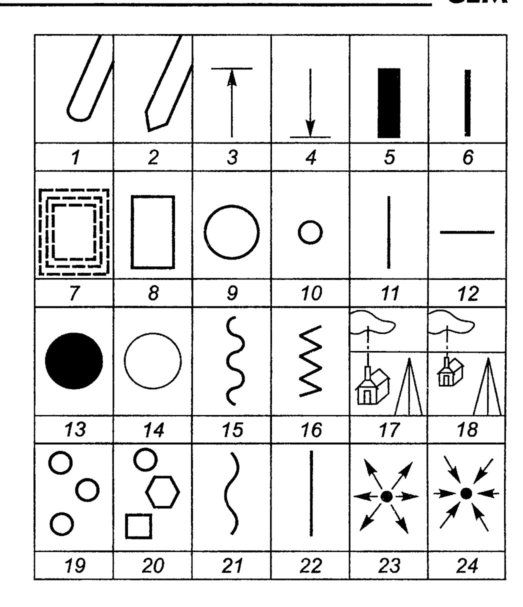


Рис. 73. Визуальные противопоставления, используемые для оппозиций шкал семантического дифференциала. Пример невербального стимула: *1* — тупой; *2* — острый, *3* — вверх; *4* — вниз; *5* — толстый, *6* тонкий, *7* — расплывчатый, *8* — четкий; *9* — большой, *10* — маленький, *11* — вертикальный; *12* — горизонтальный; *13* — темный; *14* — светлый; *15* — округлый; *16* — угловатый; *17* — близко; *18* — далеко; *19* — гомогенный; *20* — гетерогенный; *21* — ломаный; *22* — прямой; *23* — распыленный; *24* — концентрированный

(стимул), в качестве которого может выступить слово, понятие, символ в вербальной или невербальной форме (рис. 73), оценивают путем соотнесения с одной из фиксированных точек шкалы, заданной полярными по значению признаками (чаще всего выраженными прилагательными). Пространство шкалы между противоположными значениями воспринимается испытуемым как непрерывный континуум градаций выраженности значений, переходящий от средней нулевой точки к различной степени одного или противоположного ему признака. С. д. является, таким образом, комбинацией метода контролируемых ассоциаций и про-

цедуры *шкалирования*. Если одно из двух противоположных значений признака обозначить как x, а другое — как y, то 7 делений по шкале (в направлении слева направо) могут быть интерпретированы как: −3... весьма выраженное x; −2... выраженное x; −1... немного заметное x; 0... ни x, ни y (или x и y в равной мере); 1... немного заметное y; 2... выраженное y; 3... весьма выраженное y (см. рис. 73).

Оценка значения понятия в шкале С. д. позволяет поместить его в точку семантического пространства (СП). Положение точки характеризуется двумя основными показателями: направленностью от начала координат — нейтральной позиции шкалы (качественная характеристика, поляризация признака); удаленностью от начала координат (количественная характеристика, интенсивность). Чем длиннее вектор удаленности точки СП от нейтральной позиции, тем интенсивней реакция и более значимо для испытуемого оцениваемое понятие.

Полученные на основании процедуры С. д. количественные данные изображаются в виде семантического профиля исследуемого понятия (стимула) — ломаной линии, соединяющей отмеченные испытуемыми точки на шкалах. Комплекс семантического профиля характеризует оцениваемое понятие (рис. 74).

Точность отражения стимула зависит от числа заданных осей СП. Однако на практике для определения СП достаточно знать его основные измерения. Для определения минимального количества измерений (шкал) СП объекта используется

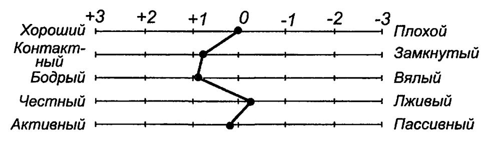


Рис. 74. Фрагмент семантического профиля понятия «Мое настоящее Я»

факторный анализ. Обычно выделяются 7–8 факторов, соответствующих основным измерениям СП. Такие факторы могут выражаться одной шкалой или группой шкал, коррелирующих с исследуемым фактором. Ч. Осгудом и сотр. была предложена трехфакторная модель С. д. В ее основу заложены факторы, объясняющие от 50 до 65% дисперсии оценок. В первый фактор («фактор оценки»; 33–38% общей изменчивости оценок) входят шкалы типа «хороший—плохой», «приятный—неприятный», «красивый—уродливый» и т. д. Второй фактор («фактор силы»; 7–16% дисперсии) составляют шкалы типа «сильный—слабый», «большой—малый». Третий фактор («фактор активности»; 6–11% дисперсии оценок) включает шкалы типа «быстрый—медленный», «активный—пассивный» и т. д.

Значение понятия для каждого испытуемого определяется операционально — как совокупность факторных оценок, с учетом которых значения понятий для конкретного испытуемого можно выразить так: «жизнь» (+3; +3; +3); «смерть» (−3; +1; −3); «любовь» (+2; +2; +2). Из этих данных можно, напр., заключить, что индивидуальное значение понятия «любовь» для данного испытуемого ближе по значению к «жизни», чем к «смерти», т. е. можно получить представление о субъективном восприятии подобия или различия между объектами. Степень такого подобия или различия можно представить количественно, исходя из модели СП по семантическому расстоянию между соответствующими точками объектов в СП:

$$D(x,y)=\sqrt{\Sigma d(x_i,y_i)^2},$$

где $D(x, y)$ — семантическое расстояние между объектами x и y; x_i, y_i — разность между координатами двух точек, представляющих значения объектов X и Y по

фактору. Приведенная формула используется для:

- определения D между значениями различных понятий у одного лица или группы;
- определения D одного понятия для нескольких испытуемых или групп;
- определения динамики D у одного испытуемого (или группы) с учетом факторов времени и обстоятельств (напр. значение «Я» до и после лечения).

Помимо анализа особенностей психосемантики и отношения к различным объектам и явлениям С. д. позволяет проводить исследование самооценки. Имеется несколько способов получения самооценки с помощью С. д.: 1) оценивание понятия «Я» (или более конкретно «мое настоящее Я»); 2) вместе с понятием «Я» оценка ряда понятий, представляющих различные характеристики личности (напр. «общительность», «активность», «уровень культуры» и т. д.) с последующим определением D между понятиями «Я» и личностными особенностями; 3) наряду с «настоящим Я» оценка заведомо полярных понятий: «мое идеальное Я» и «я, каким я больше всего не нравлюсь».

Последний способ интересен тем, что позволяет определить не только самооценку, но и степень удовлетворенности собой. Оценить этот показатель можно путем вычисления отношения между D_1 («плохое Я» — «настоящее Я») и D_2 («плохое Я» — «идеальное Я»). С ростом самоудовлетворенности D_1 приближается к D_2.

Анализ индивидуального СП, самооценки и других показателей с помощью метода С. д. в ряде отношений более выгоден, чем простая шкалированная оценка конкретных альтернативных характеристик (напр. с помощью методики «полярных профилей»). Наряду с возможностью применения сложного, специально разработанного аппарата семантического анализа, применение факторных шкал С. д. выступает и как непрямой, опосредованный способ получения оценок, нередко — высказывания в «метафорической» форме, субъективно более легкой и раскованной, чем ответ «напрямую». Имеется ряд возможностей для исследования «скрытой» структуры индивидуальных значений, оценок, отношений. Совокупность шкал для характеристики объекта позволяет вводить дополнительные «маскирующие» оси для получения информации о потенциально болезненных или интимных сторонах самооценки испытуемого.

Зависимость конфигурации индивидуального личностного семантического пространства от позиции наблюдателя, личностных особенностей самого субъекта приближает метод С. д. к проективному подходу в исследовании личности (см. *Проективные методики*).

Характеристика индивидуального отношения к объекту с помощью основных оценочных факторов, семантических расстояний между значениями объектов, анализа «понятийной структуры» испытуемого находит широкое применение в психологии. Широкие возможности применения С. д. раскрываются в психодиагностике клинической. Очевидно, в случае внутренних конфликтов, при фрустрации (см. *Розенцвейга рисуночной фрустрации методика*), повышенной тревожности (см. *«Проявления тревожности» шкала*) значения определенных понятий существенно отклоняются от обычных. Изменение для испытуемого значений таких понятий, как, напр., «я», «врач», «здоровье», «лечение», «будущее» и т. д., может служить критерием динамики состояния, хода лечения и т. д. Различные характеристики СП могут оказаться симптоматическими для ряда психических расстройств.

Методика С. д. позволяет получить ценную информацию об оценке испы-

туемым своих близких, направленности и особенностях межличностного общения, идентификации себя с окружающими (напр. по показателям расстояний в СП испытуемого между понятием «Я» и понятиями, представляющими ближайшее окружение, широкие социальные контакты). С. д. применим для анализа значений, оценок, контактности при подборе лиц, тесно связанных процессом профессиональной деятельности, при исследовании супружеских пар и т. д.

Метод С. д. может применяться в сочетании с *проективными методиками*. Преимущества такого комплекса проявляются в:

- уменьшении субъективности оценки и интерпретации данных проективного теста при оценке их экспериментатором;
- возможности квантификации данных проективного теста;
- применении широкого круга проективных методик в условиях группового обследования;
- применимости тестов к лицам с нарушениями речи;
- возможности строгой оценки *валидности* проективных тестов.

Таким образом, С. д. в психологической диагностике выступает как вспомогательный методический прием анализа индивидуального и группового понимания содержания понятий, эмоциональных отношений, установок и т. д. На его базе могут строиться различные психодиагностические методики.

СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ ТЕСТ (Family Relations Test, *FRT*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Дж. Антони и Е. Бене в 1957 г. и предназначена для «сравнительной оценки значения, которое имеют для ребенка разные члены семьи».

С. о. т. разработан для обследования детей в возрасте 7–15 лет, он состоит из двух частей. Первая часть представляет собой стандартный комплект из 20 контуров фигур людей, которые при соответствующем, поддерживаемом в ходе обследования внушении со стороны экспериментатора должны быть восприняты ребенком как члены его семьи. Среди этих фигур самой важной является та, которая названа «Господин Никто». Вторая часть С. о. т. — стандартный набор из 86 карточек, на которых написаны разные высказывания (информация, сообщение, исходящее от определенного человека и обращенное к другому человеку). Эти высказывания — выражение чувств ребенка к родителям, другим членам семьи, а также тех чувств, которые эти лица испытывают к ребенку (как он это себе представляет).

В наборе имеются 68 карточек с эмоционально-положительными и эмоционально-отрицательными высказываниями и 18 карточек с высказываниями, свидетельствующими об избытке родительской заботы, опеки. Все карточки пронумерованы, их вручают обследуемому в определенной последовательности. Кроме того, карточки подразделяются на две группы: *А* и *В*. В первой группе — 54 карточки с негативно- и позитивно-эмоциональными высказываниями-обращениями к членам семьи (18), самому себе (18) и господину Никто (18), т. е. здесь идет речь о чувствах реальных, напр.:

- Этого человека из нашей семьи я очень люблю.
- Этот человек из нашей семьи мне приятен.

Во второй группе содержится по 16 карточек с отрицательно- и положительно-эмоциональными высказываниями, однако здесь отражены чувства лиц, окружающих ребенка, т. е. идет речь о чувствах воображаемых, напр.:

– Этот человек из нашей семьи меня крепко любит.
– Этот человек из нашей семьи на меня часто злится.
– Этот человек из нашей семьи на меня часто жалуется.

Процедура обследования состоит в выборе ребенком из набора фигур тех, которые представляют членов его семьи, и добавлении к ним господина Никто. Фигуры прикрепляются к небольшим картонным коробкам. После этого экспериментатор начинает играть с ребенком в «почту». Он зачитывает высказывания, написанные на карточках, и отдает их ребенку. Получив карточку, обследуемый должен опустить ее (он выступает в роли почтальона) в «почтовый ящик» той фигуры, которой, по его мнению, адресовано это сообщение. Если «письмо», как считает ребенок, никому не подходит, оно опускается в коробку-ящик господина Никто. Экспериментатор должен стремиться к тому, чтобы процедура обследования была максимально приближена к игровой ситуации.

С. о. т. позволяет раскрыть отношение ребенка к его ближайшим родственникам, самому себе (см.: *Детской апперцепции тест*, *Джексон тест семейных установок*, *Жиля тест-фильм*). Имеющиеся в зарубежной литературе данные свидетельствуют о высокой *надежности* и *валидности* С. о. т. Разработан вариант для обследования детей в возрасте 3–7 лет.

Сведений об использовании в СНГ не имеется. Имеются описания теста в русскоязычной литературе, однако специальных исследований нами не обнаружено.

СЕМЬИ СИСТЕМНЫЙ ТЕСТ (Family-System-Test, *FAST*) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Т. Герингом и И. Вилер в 1986 г. в качестве теста для измерения степени близости и оценки иерархии отношений между членами семьи.

На доске, разделенной на 81 квадрат со стороной 5 см, испытуемому предлагается разместить фигурки, изображающие членов семьи, так, чтобы степень близости между ними отражалась расстоянием между фигурками. На фигурках условно нанесены точками глаза. Фигурки можно расположить на доске таким образом, чтобы они «смотрели» друг на друга прямо, искоса или отвернувшись (рис. 75). Их можно установить на кубики разной высоты (1,5; 3; 4,5; 7,5 см) в зависимости от степени влияния на решения, принимаемые семьей по тем или иным вопросам.

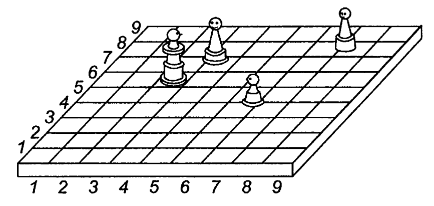


Рис. 75. Образец расстановки фигур в Семьи системном тесте.

Интерпретация результатов обследования основывается на оценке близости отношений по расстояниям на модели (построение структуры связей), характере контактов между членами структуры, авторитетности отдельных членов. Методика предусматривает как индивидуальное, так и совместное обследование членов семьи. Количественная оценка структуры семейных отношений может быть дополнена анализом бесед с испытуемыми, наблюдением за групповой деятельностью и обсуждением результатов.

Пилотажные исследования, проведенные разработчиками методики на материале шести семей, показывают перспективность С. с. т. для диагностики межличностных отношений в семье, свидетельствуют о ценности получаемых данных в интересах проведения семейной психотерапии.

Сведений об использовании в СНГ нет.

СИМВОЛА РАЗРАБОТКИ ТЕСТ (Symbol Elaboration Test) — *проективная методика* исследования личности. Опубликован Д. Кроут в 1950 г. С. р. т. предназначен для обследования лиц в возрасте от 6 до 69 лет, возможно групповое обследование.

В качестве стимульного материала в С. р. т. используются 11 графических знаков, которым придается символическое значение: 1) полукруг; 2) две полуокружности, располагающиеся одна против другой; 3) пара полуокружностей, одна из которых меньшего диаметра и находится внутри большей; 4) одна прямая линия (вертикаль); 5) перекрещивающиеся прямые линии; 6) прямая вертикальная линия «накрыта» полуокружностью; 7) две прямые линии и полуокружность; 8) знак в виде буквы *U* с небольшим разрывом внизу; 9) аморфная заштриховка; 10) разбросанные по белому полю знаки в виде перевернутой буквы *V*; 11) знак в виде линии с зубцами («молния»).

Сначала обследуемому предлагают выполнить рисунок на свободную тему. Затем он получает 11 листов с графическими знаками. Его просят изобразить что-либо, используя по возможности эти стимулы. После того как рисунки завершены, нужно письменно ответить на следующие вопросы: Что нарисовано? Трудно или легко было рисовать? Нравится ли получившийся рисунок? Какое настроение он выражает? Также требуется описать в деталях особенности изображенных людей или животных и указать, что они делают, думают или чувствуют. Наконец, обследуемый рассказывает о том, какие чувства испытывает, глядя на рисунок, и что он ему напоминает.

Интерпретация полученных данных осуществляется на основе учета особенностей рисунка, его содержания и словесного отчета обследуемого. При этом решающее значение придается анализу содержания, которое раскрывается во взаимосвязи с символикой, приписываемой графическим знакам. Напр., первый стимул — «женское начало» — заимствован автором у З. Фрейда, предположившего, что округлые формы ассоциируются с женственностью. Четвертый стимул — «мужское начало». Седьмой стимул, как предполагается, символизирует особенности взаимодействия женского и мужского начал.

Теоретические положения, на которые опирается автор теста, подразумевают существование некоторых достаточно общих (хотя бы для одной культуры) символов. Последние влияют на поведение индивидуума, актуализируя в памяти элементы опыта, являющегося, с одной стороны, индивидуальным, а с другой — частью общего опыта многих людей. Такой стимул-символ обычно действует как своего рода намек, ибо он, как правило, далек от реальности. Приписываемое Д. Кроут символическое значение стимулам теста следует рассматривать исключительно в качестве гипотезы.

Данные о *валидности* теста, приводимые автором, неубедительны в силу субъективности критериев валидизации (см. *Валидизации критерии*).

Сведений об использовании в СНГ нет.

СИМВОЛИЧЕСКОЙ АРАНЖИРОВКИ ТЕСТ (Symbol Arrangement Test) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Т. Каном в 1955 г.

Стимульный материал С. а. т. состоит из 16 пластмассовых предметов, таких, напр., как сердце, звезда, собака, якорь, крест, круг и др. Обследуемому предлагают разложить их по ячейкам, каждая из которых имеет определенное обозначение, напр. «любовь», «ненависть», «плохое», «хорошее» и т. д. После этого необходимо высказать ассоциации, возникающие в свя-

зи с присвоением определенного символического значения используемым предметам. Автором С. а. т. разработана система оценочных критериев, которая, по его мнению, позволяет объективно характеризовать бессознательный процесс символизации. Данные о *валидности* и *надежности* отсутствуют.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

СИТУАТИВНОЙ ЮМОРИСТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ОПРОСНИК (Situational Humor Response Questionnaire, *SHRQ*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки частоты, с которой индивидуум прибегает к юмору в разных ситуациях, предложен Мартином и Левкортом (Martin & Lefcourt) в 1984 г.

Опросник базируется на предположении о том, что открытые проявления смеха являются показателем способности воспринимать юмор в разных жизненных ситуациях, создавать такие ситуации и наслаждаться юмором.

Опросник содержит 18 заданий, в которых кратко описываются ситуации (напр.: «Вы сидите с друзьями в ресторане и официант случайно выливает на Вас принесенный к столу напиток»), которые должны быть оценены по 5-балльной шкале от «меня бы это не очень-то развеселило» до «я бы смеялся от всей души». Дополнительно нужно ответить на три задания, в которых требуется сообщить, с какой частотой обследуемый смеется в ряде ситуаций. Половых различий в результатах тестирования не обнаружено.

Надежность по внутренней согласованности от 0,70 до 0,85. Имеется также достаточно данных о *валидности* опросника. Несмотря на то, что опросник критиковался за то, что исходил из оценки юмора исключительно по частоте смеха, он широко используется в зарубежных исследованиях. Критики также отмечают необходимость изменения содержания ситуаций опросника, которые частично устарели, а некоторые понятны только студентам университетов.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Многомерная чувства юмора шкала, Совладания (копинга) юмором шкала, Тесты юмора, Чувства юмора опросник, Юмористических фраз тест.*

СКАЗКИ–РАССКАЗА ТЕСТ (Fairy Tale Test) — *проективная методика* исследования личности. В основе конструирования лежит модель *тематической апперцепции теста*. Предназначен для обследования детей в возрасте от 7 до 12 лет. Разработан К. Колакоглоу в 1995 г.

Тест состоит из 21 карты, на которых изображены следующие сказочные персонажи: Красная Шапочка, Волк, Гном, Колдунья, Великан, а также сцены из «Красной шапочки» и «Белоснежки и семи гномов» (каждый персонаж и сцены предлагаются в трех вариантах). В изображениях героев два рисунка схватывают их наиболее репрезентативные черты, известные по фильмам и иллюстрациям. Третий вариант изображения отличен от известных и популярных образов. Это предполагает получение оригинальных, значимых ответов.

Автором выделено 26 личностных переменных, которые исследуются тестом (амбивалентность, самооценка, моральность и др.), разработана система кодировки ответов. Возможны два вида интерпретации результатов: количественная и качественная. Количественная интерпретация осуществляется в терминах высоких и низких шкальных оценок, конвертируемых в Т-шкалы (см. *Оценки шкальные*). Качественная интерпретация может осуществляться с разных теоретических позиций и во многом зависима от опыта исследователя.

Тест был стандартизирован на выборке из 803 детей. Сообщается о высоких показателях *надежности межэкспертной* и *надежности ретестовой* по каждой из переменных. В ряде проведенных автором исследований подтверждена валидность методики. Использование *методики* позволяет помочь оценить личностную динамику ребенка, а также личностные черты и их взаимосвязи. Также тест можно использовать для оценки возрастного развития ребенка и ситуационных изменений в его психологическом функционировании.

Методика переведена на русский язык под названием «Сказочный проективный тест» (М.: Когито-Центр, 2003). В 2001–2002 гг. проводилась адаптация на российской выборке, имеются соответствующие нормативные данные, в 2006 г. завершена стандартизация на украинских выборках (см. *Нормы тестовые*).

СКЛАДЫВАНИЯ ОБРАЗЦОВ ТЕСТ — *тест специальных способностей*. Предназначен для исследования пространственных комбинаторных способностей. Разработан Г. Линертом в 1958 г.

Материал теста состоит из 20 заданий. Испытуемый должен заполнить изображенную в тестовой тетради фигуру с помощью четырех фрагментов, выполненных из твердого материала (рис. 76).

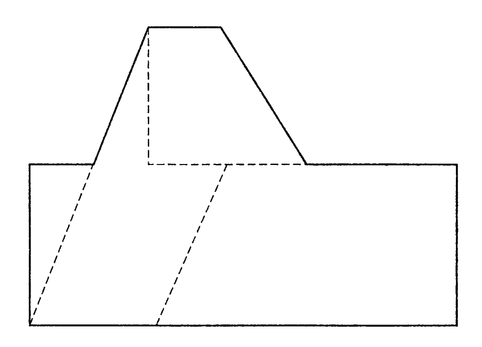


Рис. 76. Тест-объекты Складывания образцов теста

Инструкция предъявляется словесно. Совместно с испытуемым выполняется пробное задание. Время выполнения теста ограничено 25 мин. Сумма правильных решений, выраженная в баллах, составляет *оценку первичную*, которая может быть переведена в стэны, *IQ-показатели стандартные* или в процентилях (см. *Оценки шкальные*). Нормы разработаны для возраста 12–16 лет. Имеются отдельные нормы для умственно отсталых детей того же возраста.

Кроме количественного оценивания возможен и качественный анализ результатов. Он опирается на данные наблюдения за работой испытуемых и оценивания способов решения, которые можно характеризовать как:

- решение методом проб и ошибок;
- использование или неиспользование «зубчатого» фрагмента;
- осознанный систематический подход к решению.

Надежность частей теста, определенная методом расщепления, оказалась высокой (форма A — $r = 0{,}92$, форма B — $r = 0{,}91$). Коэффициент *надежности параллельных форм* — $r = 0{,}74$; *надежности ретестовой* — $r = 0{,}87$ (при интервале перед повторным исследованием 6 мес.).

Для факторной валидизации С. о. т. была использована «Батарея механических способностей» Терстоуна. Было установлено, что тест С. о. т. связан с факторами: способности комбинировать и дополнять изображения ($r = 0{,}80$), пространственного восприятия и понимания ($r = 0{,}48$), способности к наглядному мышлению ($r = 0{,}36$). Г. Линерт полагает, что результаты анализа *валидности конструктной* подтверждают насыщенность С. о. т. факторами практического интеллекта. *Валидность критериальная* анализировалась на основании связи результатов С. о. т. со средней успеваемостью в школе, а также оценками по физике,

математике, языку. (*Валидности коэффициенты* по приведенным критериям распределяются в диапазоне 0,33–0,46.) Следует обратить внимание на отсутствие значимой статистической связи между результатами С. о. т. и успеваемостью по рисованию и труду.

С. о. т. переведен и рестандартизирован в Словакии (В. Главенка, 1982). При этом в оригинальную версию добавлены дополнительные задания, количество которых доведено до 25. Опыт применения этого варианта указывает на то, что С. о. т. является надежным, достаточно валидным тестом практического интеллекта (В. Черны, Т. Колларик, 1988).

Тест можно использовать изолированно и в составе батареи. Наиболее широко применяется в профконсультации, однако может оказаться эффективным в психодиагностике клинической, поскольку обращает на себя внимание близость к *тестовой модели Сегена доске форм*.

Тест допускает индивидуальное или групповое обследование. Имеются две параллельные формы теста (*А* и *В*).

Сведений о применении в СНГ не имеется.

СЛЕПОЙ АНАЛИЗ (blind analysis) — оценка и интерпретация результатов, полученных в психодиагностическом обследовании без какого-либо контакта с испытуемым, т. е. вслепую. Степень соответствия данных С. а. с каким-либо внешним критерием, напр. клиническим диагнозом, позволяет судить о *валидности* той или иной диагностической методики. С. а. предложен С. Розенцвейгом в 1935 г. для изучения валидности *проективных методик* исследования личности (см. также *Валидность критериальная*).

СЛУЖБА ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ — система практического использования психологии для решения комплексных задач *психологической диагностики*, экспертизы, консультации в различных сферах производства, культуры, образования, медицины, правоохранительной деятельности общества и др.

В организационном отношении С. п. оформляется наиболее часто как служба профессионального консультирования, консультации по вопросам семьи и брака, медико-психологические лаборатории и консультации и т. п.

Развитие и укрепление С. п., широкое внедрение методов психологической диагностики в общественную практику, повышение эффективности психологического диагноза и прогноза — насущная задача как теоретической психодиагностики, так и прикладных отраслей психологии (социальной, промышленной, медицинской, педагогической, спортивной и т. д.).

СЛУХОВОЙ АППЕРЦЕПЦИИ ТЕСТ (Auditory Apperception Test, *AAT*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликован Д. Стоуном в 1950 г., сходен с ранее разработанным *таутофоном*.

Обследуемому предлагают прослушать звукозаписи (стук пишущей машинки, звук рожка, завывания ветра и т. п.). После прослушивания каждого из наборов звуков (10 наборов по 3 типа звуков в каждом) нужно придумать историю, связанную с этими звуками. В ней требуется рассказать о том, какие события привели к появлению звуков, что происходит в данный момент, чем все закончится. Теоретическая основа С. а. т. такая же, как в *тематической апперцепции тесте*. Автор рекомендует использовать С. а. т. прежде всего для обследования незрячих лиц. Данные о *валидности* и *надежности* отсутствуют.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

СЛУЧАЙНАЯ ВЕЛИЧИНА — величина, принимающая в зависимости от случайного исхода исследования те или иные значения с определенными вероятностями (см. *Вероятностей теория*). Так, число очков, выпадающее на верхней грани игральной кости, представляет собой С. в., принимающую значения 1, 2, 3, 4, 5, 6 с вероятностью одна шестая каждое. Если С. в. принимает конечную или бесконечную последовательность различных значений, то ее *распределение* вероятностей задается указанием этих значений и соответствующих им вероятностей.

См. также: *Дисперсия, Дисперсионный анализ*.

СЛУЧАЙНОЕ СОБЫТИЕ — событие, которое может как произойти, так и не произойти при некоторых условиях. Для С. с. всегда есть определенная *вероятность* его наступления. Изучением закономерностей, связанных с С. с., занимается *вероятностей теория*.

СЛУЧАЙНЫЙ ПРОЦЕСС — (вероятностный или стохастический) — процесс, для которого определена *вероятность* того или иного его протекания (изменения во времени состояния или особенностей некоторой системы под влиянием разных случайных факторов).

СМЕРТИ БОЯЗНИ ШКАЛА (Death Anxiety Scale) — *опросник симптомов*, предназначен для оценки страхов, относящихся к смерти. Разработан Templer в 1970 г.

Состоит из 15 утверждений, на которые нужно ответить, соответствуют ли они истине или нет.

- Я очень боюсь умереть.
- Мысли о смерти часто приходят мне в голову.
- Я не нервничаю, когда люди говорят о смерти.
- Я испытываю ужас, когда думаю об операции.
- Я совсем не боюсь умереть.

По данным автора, в выборке из 31 студента *надежность по внутренней согласованности* была равна 0,76 и *надежность ретестовая* 0,83 (Templer, 1970).

При изучении *валидности* на выборке из 69 студентов Templer (1970) выяснил, что опросник имеет высокую корреляцию с другим опросником для измерения страха смерти, а также имеет средний показатель корреляции с опросниками общей тревожности. Он также обнаружил, что группа психиатрических пациентов, которые проявляли страх смерти, имела гораздо более высокие показатели, чем соответствующая группа психиатрических пациентов, которые не обнаруживали такого страха. White и Handal (1991) показали, что люди, которые имеют высокие показатели по С. б. ш., более склонны к страданиям и менее удовлетворены жизнью.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) показаны в работах автора и других исследователей. Табл. 43 показывает средние значения по изученным выборкам.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взаимодействия тревожащего шкала, Воздействия события шкала, Достижением обеспокоенности тест, Моудслейский обсессивности—компульсивности тест, Страха опросник, Тревожности симптомов опросник*.

СНАЙДЕРА НАДЕЖДЫ ШКАЛЫ (Snyder's Hope Scales) — *опросники личностные*. Предназначены для измерения надежды и разработаны Снайдером в соответствии с его теоретическими взглядами.

Таблица 43

Группы	N	M	SD
Клиенты с боязнью смерти (Templer, 1970)	21	11.62	1.96
Контрольная группа (Templer, 1970)	21	6.77	2.72
Случайная выборка (Alvarado et al., 1993)	200	6.81	3.20
Случайная выборка (Stevens et al., 1980) Показатели в ней:	295	6.89	3.20
Подростки		7.50	
Молодые люди		7.25	
Люди среднего возраста		6.85	
Пожилые люди		5.75	
Женщины		7.06	
Мужчины		6.55	

Теория надежды Снайдера и его кол. (Снайдер, 1994; Снайдер и др., 1991) получила достаточную известность в последние два десятилетия. Первоначально она была основана исключительно на познавательных процессах, но позже эволюционировала, найдя место для эмоций. Согласно этой теории, надежда определятся как целенаправленное мышление, с помощью которого люди понимают, что они могут найти пути к желаемым целям (мышление-направление) и необходимую мотивацию для использования этих путей (мышление-действие). Цели могут быть краткосрочными и долгосрочными, кроме того, поставленная цель должна удовлетворять личность, которая ее преследует. Кроме того, цели могут быть по своей природе ориентированными на достижение (что-то позитивное, чего бы мы хотели) и превентивными (что-то негативное, в отношении чего мы хотели бы, чтобы это не наступило). Наконец, цели могут отличаться в зависимости от трудности достижения. Даже те цели, которых, кажется, невозможно достичь, временами могут достигаться благодаря прекрасному планированию и многочисленным попыткам.

Целенаправленная мысль отображает нахождение альтернативных путей, так же как и разговор с самим собой о возможности нахождения путей к желаемым целям (напр.: «Я найду путь, чтобы решить эту проблему»). Мотивирующее мышление является также компонентом теории надежды. Люди с таким мышлением используют в разговоре с самим собой соответствующие фразы (напр.: «Нет, я не оставлю этого»). Теория надежды также оперирует понятиями барьеров, стрессоров и эмоций, роль которых достаточно велика в достижении целей.

Снайдером совместно с его коллегами разработаны три опросника.

Взрослых диспозиции надежды шкала (Adult Dispositional Scale) предложена в 1991 г., состоит из 12 утверждений и предназначена для лиц старше 15 лет. Требуется отвечать по 4-балльной шкале от «абсолютно неправильно» до «абсолютно верно». Напр.: «Я энергично добиваюсь своей цели» или «Мой прошлый опыт очень важен для моей будущей жизни». Равное количество утверждений отражает целенаправленность мышления (4) и действенность мышления (4), наконец, предусмотрены отвлекающие утверждения (4), называемые *дистракторами* (напр.: «Я беспокоюсь о своем здоровье»).

Надежность по внутренней согласованности — в диапазоне от 0,74 до 0,84. Надежность ретестовая — 0,80

и выше при интервале 10 недель. Имеются данные о достаточно высокой *валидности* шкалы. Так, напр., результаты по шкале коррелируют (0,50–0,60) с данными *Жизненной ориентации теста* и *Розенберга самооценки шкалой*.

Детская шкала надежды (Children's Hope Scale) предложена в 1997 г., состоит из 6 утверждений и предназначена для лиц в возрасте от 7 до 16 лет. Отвечать требуется по 6-балльной *Лайкерта шкале*. Авторы полагают, что дети целенаправленны и их целенаправленное мышление может быть понято с т. з. действия и пути достижения цели.

Надежность по внутренней согласованности (среднее значение) — 0,77. *Надежность ретестовая* — от 0,70 до 0,80 (месячный интервал). *Валидность* изучалась на основе сравнения с уже известными методиками. Обнаружены значимые положительные корреляции с *Самовосприятия профилем для детей*, а также отрицательные корреляции с *Детской депрессии опросником* Ковача (от −0,27 до −0,48).

Взрослых состояния надежды шкала (Adult State Hope Scale) предложена в 1996 г., состоит из 6 утверждений для оценки целенаправленности мышления в данный момент времени.

По данным результатов четырех исследований (студенты колледжей) *надежность по внутренней согласованности* — от 0,79 до 0,95. *Надежность ретестовая* – от 0,48 до 0,93. Авторы сообщают также о достаточно высокой *валидности* шкалы.

Данные об использовании в СНГ отсутствуют. См. также: *Надежды индекс, 1975 надежды шкала, Ожидаемого баланса шкала*.

СОВОКУПНОСТЬ ВЫБОРОЧНАЯ — часть элементов *совокупности генеральной*, отобранная с помощью специальных методов. Главной особенностью С. в. является то, что она репрезентативна по отношению к генеральной совокупности, хотя ее объем меньше. Отбор С. в. является важнейшим этапом проведения экспериментальных и других исследований. В *психологической диагностике* анализ характеристик С. в., выбор методов ее комплектования имеют ведущее значение при работе по *стандартизации* и характеристике *валидности* тестовой методики, разработке тестовой программы.

Формирование (комплектация) С. в. включает несколько этапов:

- обоснование структуры С. в. в соответствии с характером задач и гипотез исследования;
- уточнение структуры С. в. с учетом информации, полученной при анализе первичных результатов исследований, данных пробных и пилотажных исследований, доработки на их основе гипотез;
- определение типа и объема выборки.

В наиболее общем виде по типу С. в. делят на целенаправленные (из генеральной совокупности выбираются типичные элементы, воспроизводящие ее структуру) и случайные (вероятностные). Чисто случайная выборка — основная форма вероятностной выборки, когда все элементы генеральной совокупности имеют одинаковую вероятность попадания в С. в. Для комплектации такой выборки существует несколько приемов: отбор по принципу лотереи; отбор с помощью случайных чисел; систематический отбор, в основу которого положена определенная схема (напр. выбор по заданному интервалу). Для организации чисто случайной выборки требуется большой объем информации.

Выборочные исследования имеют существенные преимущества перед сплошными, с т. з. эффективности, трудовых и временных затрат на решение той или иной проблемы.

СОВОКУПНОСТЬ ГЕНЕРАЛЬНАЯ — множество элементов, объединенных общей характеристикой, указывающей на их принадлежность к определенной системе.

С. г. может быть качественной или количественной в зависимости от того, являются ли свойства единиц отбора признаками или переменными. Соответственно статистическое описание континуума С. г. принимает форму либо средних арифметических (см. *Меры центральной тенденции*), либо частот распределения и процентов.

С. г. может быть конечной или бесконечной в зависимости от того, ограничено число элементов выборки или нет. Понятие бесконечной С. г. применяется в тех случаях, когда нет надобности ограничивать ее размер. Формулы расчета *выборки объема* для бесконечной С. г. более просты, чем для конечной, поэтому к ним прибегают всякий раз, когда размеры конечной совокупности достаточно велики.

При определении С. г. обычно оговариваются ее пространственные и временные границы.

СОВЛАДАНИЯ (КОПИНГА) ЮМОРОМ ШКАЛА (Coping Humor Scale, *CHS*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки степени привлечения индивидуумом юмора с целью совладания со стрессовыми ситуациями. Предложен Мартином и Лефкортом (Martin & Lefcourt) в 1983 г.

Шкала состоит из 7 утверждений, напр.:

«Я понимаю, что мои проблемы становятся менее значительными, когда я пытаюсь смотреть на них с юмором»;

«Я всегда найду, над чем можно посмеяться даже в сложных ситуациях».

Надежность по внутренней согласованности — в пределах 0,60–0,70, а надежность ретестовая — 0,80 (интервал 12 недель). Имеются данные, говорящие о *валидности* шкалы. Так, показатели по шкале значимо связаны со стремлением людей: а) использовать юмор для преодоления стрессовых ситуаций и б) не воспринимать себя чрезмерно серьезно (Lefcourt & Martin, 1986; Martin, 1996).

Авторы считают, что, несмотря на некоторые психометрические ограничения, шкала может использоваться в изучении юмора как механизма преодоления трудных ситуаций. Половых различий в результатах тестирования не обнаружено.

Данных об использовании в СНГ нет. См. также: *Многомерная чувства юмора шкала, Ситуативной юмористической реакции опросник, Тесты юмора, Чувства юмора опросник, Юмористических фраз тест.*

СОНДИ (ЗОНДИ) ТЕСТ (Szondi Test) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Л. Сонди в 1939 г.

Стимульный материал С. т. состоит из 48 стандартных карточек с портретами психически больных людей (гомосексуализм, садизм, эпилепсия, истерия, кататоническая шизофрения, параноидная шизофрения, депрессия и мания). Большинство используемых в С. т. портретов больных заимствованы из известных немецких учебников по психопатологии. Карточки-портреты разделены на 6 серий по 8 в серии (по одному портрету от каждой категории больных). Обследуемому предлагают во всех сериях портретов выбрать по два наиболее и наименее понравившихся. Для получения устойчивых показателей обследование рекомендуется проводить не менее 6 раз.

При интерпретации полученного материала исходят из того, что если четыре или более портретов одной категории больных получили благоприятную или неблагоприятную оценку, то данную «диагностическую область» следует признать значимой для обследуемого. Считается, что выбор

портретов зависит прежде всего от инстинктивных потребностей. Отсутствие выбора свидетельствует об удовлетворенных потребностях, а неудовлетворенные, действующие с большой динамической силой, приводят к позитивному или негативному выбору. В случае позитивного выбора речь идет о потребностях, которые признаются, а негативный выбор указывает на задержанные, подавленные потребности.

Теоретическая позиция Л. Сонди — генетический детерминизм. Основное назначение С. т. видится его автору в исследовании родовых бессознательных черт, связанных с организацией рецессивных генов. Родовое бессознательное, согласно Л. Сонди, расположено как бы между индивидуальным и коллективным бессознательным, а «подавленные предки» направляют поведение индивидуума. Умозрительность этой концепции критикуется как отечественными, так и зарубежными исследователями. Однако стимульный материал С. т. можно использовать вне связи с теоретической позицией его автора.

Данные зарубежных исследований показывают, что С. т., как правило, не позволяет выделить клинические группы. Изучение *валидности* привело к неоднозначным или отрицательным результатам.

В советской психологии на основе стимульного материала С. т. разработан «социально-перцептивный интуитивный тест», авторы которого исходили из развиваемых в 70–80 гг. психологических концепций о восприятии человека человеком (О. Н. Кузнецов с соавт., 1986). Этот тест использовали для выявления трудностей межличностных отношений в зоне социальной перцепции и изучения особенностей ценностных ориентаций.

Тест в его оригинальном виде достаточно активно используется психологами СНГ (А. Б. Добрович, М. И. Викдорчик, М. Е. Жданова, Л. Н. Собчик, Л. Я. Хвостов и др.). Большая научная и организационная работа проведена В. В. Джосом, давшим специалистам возможность ознакомиться с переводом на русский язык трехтомного «Учебника экспериментальной диагностики побуждений» (1998). Методические пособия по тесту подготовлены И. И. Цыганком (2004), и на их основе ИМАТОН осуществлено издание теста на русском языке (Санкт-Петербург, 2005).

«СОСТАВЬ КАРТИНУ-ИСТОРИЮ» ТЕСТ (Make-A-Picture-Story Test, *MAPS*) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Э. Шнейдманом в 1947 г. По существу, «С. к.-и.» т. является вариантом *тематической апперцепции теста.*

Стимульный материал «С. к.-и.» т. состоит из 21 стандартного изображения «фона» (жилая комната, спальня, улица, пейзаж и т. д.) и 67 различных вырезанных из картона фигурок соответствующего масштаба (взрослые люди, дети, животные, легендарные персонажи и т. д.). Картины фона предъявляются обследуемому по одной, в то время как все фигурки постоянно находятся перед ним. Задача обследуемого заключается в том, чтобы к предложенному фону подобрать фигурки, расставить их как бы на сцене и рассказать историю о созданной им ситуации. Помимо записи истории регистрируется выбор фигурок в каждом отдельном случае.

Интерпретация полученных данных проводится так же, как в тематической апперцепции тесте. Предусмотрен количественный анализ выбора и размещения фигурок. Э. Шнейдманом опубликованы результаты исследований, показывающие возможность на статистически достоверном уровне отличить психически больных от здоровых с помощью «С. к.-и.» т. Допускается обследование как взрослых, так и детей.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

СОСТОЯНИЯ САМООЦЕНКИ ШКАЛА (State Self-Esteem Scale, *SSES*) — *опросник личностный*, предназначен для измерения самооценки индивидуума (см. *Тесты самооценки*). Разработан Heatherton и Polivy в 1991 г.

Состоит из 20 утверждений, которые, как предполагается, весьма чувствительны к изменениям в самооценке. *Факторный анализ* подтверждает, что С.с.ш. измеряет три фактора: самооценку действий (performance self-esteem), самооценку социальная (как видят другие) и самооценку собственной внешности (Bagozzi и Heatherton, 1994). Психометрические исследования показывают, что показатели по шкале достаточно независимы от настроения (Bagozzi и Heatherton, 1994). *Показатель надежности по внутренней согласованности* — 0,92.

Сведений об использовании в СНГ нет.

СОСТОЯНИЯ-ЧЕРТЫ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ ВЫРАЖЕНИЯ ОПРОСНИК (State-Trait Anger Expression Inventory, *STAXI*) — *опросник*, сочетающий в себе как оценку личностной особенности (*опросники личностные*), так и состояния (*опросники состояний и настроений*). Предназначен для измерения переживания раздражительности, особенностей ее выражения и контроля над ней у лиц от 12 до 67 лет. Разработан Спилбергером в 1988 г.

Опросник состоит из 44 утверждений, которые образуют следующие шкалы и субшкалы.

Раздражительность-состояние:
- ощущение раздраженности;
- желание выражать раздражение вербально;
- желание выражать раздражение физически.

Раздражительность-черта:
- раздражительность как особенность темперамента;
- раздражительность как реакция.

Выражение раздражительности:
- направленность вовне;
- направленность на себя;
- внешний контроль;
- внутренний контроль;
- индекс выраженности.

Ответы на утверждения даются по 4-балльной шкале. «Сырые» оценки переводятся в Т-баллы (см. *Оценки первичные, Оценки шкальные*).

Надежность по внутренней согласованности, в зависимости от шкалы, колеблется от 0,90 до 0,69 у взрослых мужчин, 0,91–0,69 — у женщин, от 0,93 до 0,71 — у мужчин-студентов, 0,90–0,70 — у девушек-студенток, от 0,87 до 0,65 и 0,90–0,70 — у разнополых подростков соответственно.

Валидность устанавливалась на основе корреляций с разными шкалами агрессивности. Так, с *Баса-Дарки враждебности опросником* — 0,69, шкалой враждебности *Миннесотского многоаспектного личностного опросника* — 0,50. С тревогой-состоянием, измеренным с помощью опросника «Состояния-черты тревоги опросник» (подр. см. *Спилбергера тревоги и тревожности шкалы*) корреляция составила 0,63 (со шкалой раздражительность-состояние) и 0,22 (со шкалой раздражительность-черта). Обнаружено отсутствие корреляций с показателями экстраверсии: —0,06 для состояния и –0,01 для черты (см. *Айзенка личностные опросники*). Также отсутствует корреляция со шкалой «лжи» (см. *Шкалы контрольные*).

Опросник стандартизирован на выборке, состоящей из 9 тыс. мужчин и женщин, относящихся к разным возрастным и образовательным группам.

Опросник нашел достаточно широкое применение в психотерапии, клинике соматических и психосоматических расстройств. Имеется русскоязычная версия

опросника (Суходольский, Цыцарев и др., 1995), апробированная на 120 петербургских студентах и 31 пациенте психиатрической клиники. Отмечается высокая *надежность по внутренней согласованности* этого варианта опросника.

В 1999 г. опубликована вторая редакция опросника — STAXI-2. Количество утверждений увеличено до 57. Оценка идет по семи основным шкалам, пяти субшкалам и индексу выраженности раздражительности. Показаны *надежность* и *валидность*. Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) для подростков, взрослых и психически больных лиц.

Сведений об использовании второй редакции опросника в СНГ нет.

СОЦИОМОРАЛЬНОЙ РЕФЛЕКСИИ ИЗМЕРЕНИЕ — КРАТКАЯ ФОРМА (The Sociomoral Reflection Measure-Short Form, *SRM-SF*) — *опросник личностный*. Предназначен для измерения зрелости нравственных суждений личности, касающихся моральных ценностей (жизнь, законы, усыновление/удочерение и т. п.); разработан Гиббсом (Gibbs) с коллегами в 1992 г.

Состоит из 11 утверждений, напр.: «Предположим, ваш друг нуждается в помощи и даже может умереть, а вы единственный человек, кто в силах его спасти». За утверждениями следуют вопросы, адресованные обследуемому, напр.: «Насколько важно для человека спасти жизнь другого (не рискуя собственной жизнью)?» Предлагаемые варианты ответа: «очень важно», «важно», «не очень важно».

Разными авторами отмечается, что опросник соответствует всем психометрическим требованиям. Установлены высокие показатели по всем видам *надежности* и *валидности*. Так, достаточно высока *валидность конкурентная* со стандартизированными *интервью* для оценки зрелости нравственных суждений (r = 0,69). *Валидность дискриминантная* подтверждается обследованием *делинквентов* с неразвитой системой нравственных суждений. Методика удобна при групповом тестировании, ее проведение не требует значительного времени.

Данных об использовании в СНГ нет. См. также: *Определения исходов тест*.

СПИЛБЕРГЕРА ТРЕВОГИ И ТРЕВОЖНОСТИ ШКАЛЫ — группа *опросников личностных*, разработанных Ч. Д. Спилбергером в 1966–1973 гг. Согласно концепции Спилбергера, следует различать тревогу как состояние и тревожность как свойство личности. Тревога — реакция на грозящую опасность, реальную или воображаемую, эмоциональное состояние диффузного безобъектного страха, характеризующееся неопределенным ощущением угрозы, в отличие от страха, который представляет собой реакцию на вполне определенную опасность. Тревожность — индивидуальная психологическая особенность, состоящая в повышенной склонности испытывать беспокойство в различных жизненных ситуациях, в том числе и тех, объективные характеристики которых к этому не предрасполагают. С точки зрения автора, существует возможность измерения различий между двумя упомянутыми видами психических проявлений, которые обозначаются A-state (тревога-состояние) и A-trait (тревога-черта), т. е. между временными, преходящими особенностями и относительно постоянным предрасположением. Понимание тревоги в теории Спилбергера определяется следующими положениями.

1. Ситуации, представляющие для человека определенную угрозу или личностно значимые, вызывают в нем состояние тревоги. Субъективно тревога переживается как неприятное эмоциональное состояние различной интенсивности.

2. Интенсивность переживания тревоги пропорциональна степени угрозы или значимости причины переживаний. От этих факторов зависит длительность переживания состояния тревоги.

3. Высокотревожные индивиды воспринимают ситуации или обстоятельства, которые потенциально содержат возможность неудачи или угрозы, более интенсивно.

4. Ситуация тревоги сопровождается изменениями в поведении или же мобилизует защитные механизмы личности. Часто повторяющиеся стрессовые ситуации приводят к выработке типичных механизмов защиты.

Концепция Спилбергера формировалась под влиянием психоанализа. В возникновении тревожности как черты ведущую роль он отводит взаимоотношениям с родителями на ранних этапах развития ребенка, а также определенным событиям, ведущим к фиксации страхов в детском возрасте.

Наиболее широко распространенной является шкала State-Trate-Anxiety-Inventory (*STAI*), представляющая собой комбинацию трех известных тестов: шкалы тревожности Кэттелла и Шайера, *Проявлений тревожности шкалы* (*MAS*) Тейлор и шкалы тревожности Велша (1964). Шкала состоит из двух частей по 20 заданий в каждой. Первая шкала (*STAI:X-1*) предназначена для определения того, как человек чувствует себя сейчас, в данный момент, т. е. для диагностики актуального состояния, а задания второй шкалы (*STAI:X-2*) направлены на выяснение того, как субъект чувствует себя обычно, т. е. диагностируется тревожность как свойство личности. Примеры утверждений для диагностики тревоги-состояния и тревожности-свойства.

***X-1*:**

- Я чувствую себя свободно.
- Я слишком возбужден и мне не по себе.
- Я чувствую себя отдохнувшим.
- Я нервничаю.

***X-2*:**

- Я обычно быстро устаю.
- Обычно я чувствую себя в безопасности.
- Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть.
- Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах.

Каждая из частей шкалы снабжена собственной инструкцией, заполнение бланка ответов несложно, продолжительность обследования составляет примерно 5–8 мин. Каждое высказывание, включенное в опросник, оценивается респондентами по 4-балльной шкале. Вербальная интерпретация позиций оценочной шкалы в первой и второй частях опросника различна. Для *STAI:X-1*: «совершенно верно» (4 балла), «верно» (3 балла), «пожалуй, верно» (2 балла), «совершенно неверно» (1 балл). Для *STAI:X-2*: «почти никогда» (1 балл), «иногда» (2 балла), «часто» (3 балла), «почти всегда» (4 балла).

Оценка первичная переводится в процентильные показатели (см. *Оценки шкальные*). Процентили приводятся отдельно для мужчин и женщин. Кроме этого, Спилбергер приводит средние показатели тревожности и тревоги для отдельных контингентов испытуемых (операторов, таможенников, диспетчеров железной дороги, рабочих, студентов, руководящих работников, алкоголиков, шизофреников).

При анализе *валидности* обнаружены положительные коэффициенты корреляции результатов *STAI* с такими опросниками, как *«Шестнадцать личностных факторов» опросник* и *EPQ* (см. *Айзенка опросники личностные*). Результаты *факторного анализа* подтверждают *валидность* шкалы *STAI*. *Надежность* опре-

делялась методом расщепления (см. *Надежность частей теста*); в разных выборках $r = 0{,}38–0{,}32$. *Внутренняя согласованность* утверждений опросника находится на достаточно высоком уровне. *Надежность ретестовая* при интервале ретеста 14 дней для *STAI:X*-2 составила $r_t = 0{,}77$, для *STAI:X-1* — $r_t = 0{,}59$, что в данном случае является еще одним подтверждением ориентированности опросников *X-1* и *X-2* на ситуативные и относительно постоянные черты.

Опросник допускает индивидуальное и групповое использование.

Наряду со шкалой *STAI* в 1973 г. была разработана шкала *STAIC* (State-Trait-Anxiety-Inventory for Children). Окончательная версия *STAIC* явилась продолжением работы над STAI с целью создания опросника для подростков в возрасте от 10 до 15 лет. Так же как и в шкале *STAI*, в подростковой версии содержится 20 вопросов и опросник делится на две части: A-state, A-trait.

Обработка и интерпретация аналогична *STAI*, с той только разницей, что в опроснике для подростков количество позиций шкалы рейтинговых оценок уменьшено до трех.

Шкала характеризуется высокой стабильностью результатов во времени (см. *Надежность ретестовая*). Коэффициенты корреляции при повторном тестировании спустя 2 нед. для всей выборки стандартизации имели значение $r_t = 0{,}27$ (для A-state) и $r_t = 0{,}83$ (для A-trait) у мальчиков и соответственно $r_t = 0{,}22$ и $r_t = 0{,}82$ у девочек. *Внутренняя согласованность* подтверждается корреляцией заданий с общим результатом по каждой из частей шкалы и *коэффициентом альфа* Кронбаха. При исследовании A-state $r_{xy} = 0{,}26–0{,}52$, коэффициент альфа имеет значение 0,80; при исследовании A-trait $r_{xy} = 0{,}13–0{,}52$, коэффициент альфа — 0,916. Корреляция между шкалой свойства и шкалой состояния — $r_{xy} = 0{,}41$.

Анализ валидности *STAIC* осуществлялся по описанной выше модели валидизации *STAI*. Однако имелось и оригинальное исследование *валидности критериальной* путем оценивания различий в состоянии тревожности у десятилетних девочек и мальчиков во время пребывания в школе и перед посещением стоматолога. Имеются сведения о положительной связи *STAIC* с *Детской проявлений тревожности шкалой* (*CMAS*).

Проведение обследования с помощью *STAIC* аналогично работе со взрослой версией шкалы, выполнение обеих частей занимает от 8 до 12 мин. Рекомендуется первой предъявлять шкалу состояний, а второй шкалу свойств. В отличие от опросника *STAI*, в подростковой форме оценки первичные могут быть переведены как в процентили, так и в стэны (см. *Оценки шкальные*) отдельно для мальчиков и девочек. Разница между возрастными категориями испытуемых была настолько малой, что авторы отказались от разработки отдельных норм.

Возможно индивидуальное и групповое обследование.

Опросники широко распространены в прикладных исследованиях, особенно в области клинической психодиагностики, и высоко оцениваются за компактность и достоверные диагностические данные.

Получил широкое распространение русскоязычный вариант *STAI*, который известен как шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера–Ханина (1976, 1978). Ю. Л. Ханин адаптировал, модифицировал и стандартизировал методику, а также получил ориентировочные нормативы поуровневой выраженности тревожности: от 20 до 34 баллов — низкий уровень тревожности, от 35 до 44 баллов — средний уровень тревожности и выше 46 баллов — высокий уровень тревожности.

СПОСОБНОСТИ КРИСТАЛЛИЗОВАННЫЕ (crystallized abilities, gc) — группа факторов интеллекта, формирующаяся в результате научения. С. к. выделены Р. Кэттеллом и Дж. Хорном (1974) с помощью *факторного анализа* как компонент *фактора G*. В модели Р. Кэттелла С. к. — конденсат жизненного опыта, формирующийся на основе природно обусловленных *способностей текучих* под влиянием культуры, к которой принадлежит человек, активности, интересов личности. По мнению Р. Кэттелла, генетические факторы не оказывают на С. к. непосредственного воздействия, а возрастное снижение может не проявляться до глубокой старости. С. к. измеряются с помощью стандартных психометрических *тестов интеллекта*.

СПОСОБНОСТИ ТЕКУЧИЕ (Fluid abilities, gf) — группа факторов интеллекта, связанных с врожденными основами общих способностей. С. т. выделены с помощью *факторного анализа* Р. Кэттеллом и Дж. Хорном как компонент *фактора G* на материале тестов, минимизирующих индивидуальные различия в образовательном и культурном уровнях. Индивидуальные природно обусловленные С. т., в основе которых, как полагается, лежит способность отыскивать связи, выявлять отношения и зависимости, являются основой для реализации в условиях конкретной культуры *способностей кристаллизованных*. Р. Кэттелл считает, что генетические факторы оказывают на С. т. непосредственное воздействие, а их возрастное снижение начинается сравнительно рано (в третьем десятилетии жизни). Предполагается, что С. т. могут быть измерены с помощью т. н. культурно-свободных тестов интеллекта (см. *Культурно-свободный интеллекта тест*).

СТАВЕЛА ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ПРОВЕРКА — *тест интеллекта*. Разработан Й. Ставелом в 1928 г., издан под названием «Братиславский тест». Позднее редактировался несколько раз и переводился на многие языки. Название С. о. п. получил авторский вариант 1950 г.

Методика представляет собой тестовую батарею, включающую 7 субтестов. Общее количество заданий — 170. Состав субтестов таков.

Субтест А. Арифметическое мышление. Содержит 21 задание. Успешность его выполнения зависит от усвоения основных арифметических операций и способности решить простые математические задания.

Субтест Б. Обобщение. Содержит 32 задания, выявляет уровень ориентировки в окружающем мире. Решение заданий заключается в выборе правильного ответа из предлагаемых альтернативных решений.

Субтест В. Выполнение инструкций. Содержит 19 заданий, выполнение которых требует правильного понимания письменной *инструкции*, удержания всех ее элементов в памяти и верного применения. Требуются также анализ и структурирование стимульного материала, достаточный объем памяти и концентрация внимания.

Субтест Г. Практическая осведомленность. Содержит 12 заданий, с помощью которых оценивается уровень понимания повседневных жизненных ситуаций. Правильный ответ выбирается из 3 предлагаемых решений.

Субтест Д. Исключение. Содержит 28 заданий, решение которых требует понятийного анализа, сравнения понятий. Испытуемому необходимо исключить одно из пяти слов, четыре из которых логически связаны.

Субтест Е. Овладение понятиями. Содержит 29 заданий, решение которых тре-

бует сопоставления, осознания сходства и различия между понятиями разного уровня и абстракции. Выполнение задания заключается в подборе к определенному понятию логически противоположного из пяти предлагаемых вариантов.

Субтест Ж. Аналогии. Содержит 29 заданий. Проверяется понимание отношений между понятиями. Решение заключается в выборе понятия, аналогичного заданному.

Тест предназначен для обследования детей школьного возраста начиная с 8 лет и допускает индивидуальное и групповое проведение. Время выполнения ограничено. За каждый правильный ответ испытуемому начисляется 1 балл. Суммарный показатель по всем субтестам переводится в стэны или показатель *IQ* (см. *Оценки шкальные*). *Стандартизация*, а также оценка психометрических характеристик проводилась Й. Ставелом на выборке более чем 2000 детей.

По мнению В. Черны и Т. Колларик (1988), С. о. п. пригодна для изучения уровня общих способностей, получения предварительной информации об учащихся в связи с выбором профессии.

Ярославским НПЦ «Психодиагностика» разработан адаптированный вариант теста для обследования детей и подростков в возрасте от 8 до 16 лет.

СТАНДАРТИЗАЦИЯ (англ. *standard* — типовой, нормальный) — унификация, регламентация, приведение к единым нормативам процедуры и оценок теста. Благодаря С. методики достигается сопоставимость полученных результатов у разных испытуемых, появляется возможность выражения тестовых оценок в относительных к выборке С. показателях (см. *Оценки шкальные*), сопоставления таких оценок в разных тестовых методиках.

В *психологической диагностике* различают две формы С. В первом случае под С. понимаются обработка и регламентация процедуры проведения, унификация инструкции, *бланков обследования*, способов регистрации результатов, условий проведения обследования, характеристика контингентов испытуемых (см. *Область применения теста*, *Модераторы*). Строгая периодичность процедуры обследования — обязательное условие обеспечения *надежности* теста и определения тестовых норм для оценки результатов обследования.

Во втором случае под С. понимается преобразование нормальной (или искусственно нормализованной) шкалы оценок в новую шкалу, основанную уже не на количественных эмпирических значениях изучаемого показателя, а на его относительном месте в распределении результатов в выборке испытуемых.

Наиболее распространенными преобразованиями *оценок первичных* в психометрике являются центрирование и нормирование посредством среднеквадратических отклонений. Под центрированием понимается линейная трансформация величин признака, при котором средняя величина распределения становится равной нулю ($\Sigma x_{(x<\bar{x})} = \Sigma x_{(x>\bar{x})}$). Так, если при обследовании группы испытуемых с помощью вновь разрабатываемого теста получено значение $\bar{x} = 17$ «сырых» баллов, то эта величина может быть выбрана в качестве центра отсчета шкалы, в обе стороны от которой симметрично (если подтверждена нормальность распределения оценок (см. *Оценка типа распределения*)) располагаются показатели $x < \bar{x}$ и $x > \bar{x}$.

Процедура нормирования заключается в переходе к другому масштабу (единицам) измерения, который осуществляется по формуле:

$$f(x) = \frac{hn}{\sigma} f(\lambda),$$

где $f(x)$ — теоретические частоты в эмпирической выборке, n — число членов выборки стандартизации, h — ширина интервала группирования данных в эмпирическом распределении, σ — стандартное отклонение в выборке, $f(\lambda)$ — функция нормирования значений x_i.

В качестве функции нормирования обычно выступает z-показатель (стандартный показатель), выражающий отклонение индивидуального результата x_i в единицах, пропорциональных стандартному отклонению единичного *нормального распределения*.

Удобство пользования любой нормальной кривой заключается в том, что ее можно совместить со стандартной (единичной) кривой с параметрами $M_н = 0$ и $\sigma_н = 1$ путем вычитания $\bar{x}$ эмпирического распределения (при этом центр нормальной кривой эмпирического распределения смещается от $M = \bar{x}$ к $M = \bar{x}_н = 0$) и делением на стандартное отклонение данного эмпирического распределения. Таким образом,

$$z = \frac{x_i - \bar{x}}{\sigma}.$$

Пример перевода первичных оценок по тексту в z-шкалу приведен в табл. 44.

Если в оценке по двум тестам x_1 и x_2 распределены нормально, z — показатель нормальной кривой:

$$z_н = \frac{x_{iн} - \bar{x}_н}{\sigma_н} = \frac{x_{i1} - \bar{x}_1}{\sigma_1} = \frac{x_{i2} - \bar{x}_2}{\sigma_2},$$

или

$$z_н = z_1 = z_2.$$

Используя эти равенства, можно перевести любое нормальное распределение в другое нормальное распределение, в том числе и единичное. Как видно из табл. 44, оценки z-шкалы могут принимать как отрицательное (выполнение индивидом теста на уровне ниже среднего), так и положительное значение. К недостаткам шкалы следует отнести слишком крупный масштаб единиц измерения ($\sigma = 1$). Для удобства простую z-шкалу можно трансформировать, выбрать другие значения M_i и σ_i. Новые z-показатели (z_i) будут определяться по формулам:

$$z_i = \sigma_i \frac{x_i - \bar{x}}{\sigma} + M_i;$$

$$z_i = \sigma_i z + M_i.$$

Пример подобной трансформации с выбранными значениями $M = 50$; $\sigma = 1$

Таблица 44

Перевод тестовых оценок в стандартные показатели и оценки шкалы Т-баллов

Перевод первичных оценок в стандартные (z)			Перевод z-шкалы в Т-баллы ($M = 50$; $\sigma = 10$)	
Первичная оценка (кол-во выполненных заданий, x)	$x - M_x$*	$\frac{x - M_x}{\sigma_x}$**	z-баллы	Т-баллы $10 \times \frac{x - M_x}{\sigma_x} + 50$
32	−9,07	−2,91	−2,91	20,9
33	−8,07	−2,59	−2,59	24,1
34	−7,07	−2,27	−2,27	27,3
35	−6,07	−1,95	−1,95	30,5
36	−5,07	−1,63	−1,63	33,7
37	−4,07	−1,31	−1,31	36,9
38	−3,07	−0,98	−0,98	40,2
39	−2,07	−0,66	−0,66	43,4
40	−1,07	−0,34	−0,34	46,6
41	−0,07	−0,02	−0,02	49,8
42	0,93	0,30	0,30	53,0
43	1,93	0,62	0,62	56,2
44	2,93	0,94	0,94	59,4
45	3,93	1,26	1,26	62,6
46	4,93	1,58	1,58	65,8
47	5,93	1,90	1,90	69,0
48	6,93	2,22	2,22	72,2

* $M_x = 41{,}7$; ** $\sigma_x = 3{,}12$.

(см. *Оценки шкальные*) приводится в табл. 44.

Благодаря возможности таких преобразований шкалы, традиционно принятые в психодиагностике и построенные на основе шкалы z-показателей, становятся сопоставимыми, и возможен переход из одной шкалы в другую с иными показателями M и σ.

СТАНДАРТИЗИРОВАННОЕ ИНТЕРВЬЮ ПОВЕДЕНИЯ ТИПА А — разновидность *опросника личностного*. Разработан сотрудниками Каунасского медицинского института в 1978 г. Направлен на диагностику поведения типа А.

Методика состоит из 21 вопроса оценочной шкалы, с помощью которой экспериментатор оценивает поведение испытуемого (учитываются следующие параметры: манера держать себя, походка, скорость движений, их амплитуда, поза, речь, общий стиль поведения и др.)

Примеры вопросов:
- Часто ли Вы думаете о работе по вечерам и в выходные дни?
- Старались ли Вы быть во всем первым и лучшим, когда были моложе?
- Если Вы испытываете нетерпение и раздражение, то трудно ли Вам это скрыть?

Возможны три варианта ответов: «Да», «Нечто среднее», «Нет».

Имеются данные о достаточной *конструктной валидности* опросника. При сопоставлении с данными *Дженкинса поведения обозрения* коэффициент корреляции — 0,64. Диагностические заключения и выводы совпадают в 71,8% случаев с подтвержденным клиническим диагнозом.

Методика стандартизирована на выборке из 1450 человек. Как психодиагностический инструмент она требует дальнейшей проверки. В случае установления достаточно высокой *валидности прогностической*, *валидности текущей* и дискриминативности может быть рекомендована как вспомогательный инструмент для скрининга (см. *Отсеивание*), а также для исследований, направленных на изучение психологических особенностей психосоматических больных.

СТАНДАРТЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ (The Standards for Educational and Psychological Testing) — документ, разработанный Американской психологической ассоциацией (АПА) и содержащий специальные технические требования к тестам, профессиональные стандарты, связанные с условиями их применения, стандарты для отдельных случаев, наконец, стандарты их непосредственного проведения, включая права тестируемого. Впервые АПА были опубликованы в 1954 г. под названием **«Технические рекомендации для психологических тестов и диагностических методик»** (Technical Recommendations for Psychological Tests and Diagnostic Techniques). Публикации предшествовали попытки Комитета по тестовым стандартам АПА внести ясность в проблему *валидности* диагностических техник и выделение четырех ее основных видов (1952). Вторым изданием стали **«Технические рекомендации для тестов достижений»**. Они были подготовлены Американской ассоциацией исследований в образовании, Национальным советом по измерениям, опубликованы Национальной образовательной ассоциацией (1955) и использовались в образовании. В 1966 г. вышли **«Стандарты образовательного и психологического тестирования и справочник»** (Standards for Educational and Psychological Testing and Manuals), в подготовке которых приняли участие American Edu-

cational Research Association (AERA) и National Council on Measurement in Education (NCME). Очередная редакция под названием **«Стандарты образовательного и психологического тестирования»** (Standards for Educational and Psychological Testing) появилась в 1974 г. Затем последовала редакция 1985 г. Последнее издание осуществлено в 1999 г. и состоит из следующих трех основных разделов.

1. Конструирование, развитие тестов и соответствующая документация (валидность тестов, их надежность, ошибка измерения, шкалы, нормы, соответствующая документация и др.).

2. Честность и законность в тестировании (права и ответственность тестирующих, тестирование лиц с особыми потребностями и др.).

3. Различные аспекты применения тестов (тестирование в образовании и других сферах жизнедеятельности).

Наиболее существенные изменения в последнем издании Стандартов касаются понятия *валидности*.

См. также: *Тестовая компетентность, Этические нормы психодиагностики, Этические стандарты психологов*.

СТАНФОРД–БИНЕ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ШКАЛА (Stanford–Binet Intelligence Scale) — *тест интеллекта*. Предназначен для измерения уровня интеллектуального развития. Первый вариант С.–Б. у. р. ш. был разработан Л. М. Терменом в 1916 г. и представлял собой модификацию *Бине–Симона шкалы умственного развития*. В ходе разработки в базовую методику было введено большое количество изменений. По сравнению со шкалой Бине было добавлено более трети новых заданий, ряд старых были либо переделаны, либо отброшены или переадресованы другим возрастным группам. Фактически уже первая редакция С.–Б. у. р. ш. представляла собой новый тест. В дальнейшем тест неоднократно радикально совершенствовался, и к настоящему времени используется уже третья его редакция (1972).

Тесты, включенные в батарею Станфорд–Бине, группируются по возрастным уровням (см. *Бине–Симона умственного развития шкала*), от уровня II (2 года) до уровня взрослого (22 года и 10 месяцев — XVI — 8-й уровень). Для уровней II–V группы заданий по возрастным градациям составляются с разницей в полгода, что связано с быстрым психическим развитием в соответствующие периоды. Для возрастных уровней V–XIV тесты учитывают разницу в возрасте в 1 год. Остальные уровни обозначаются как подростковый и взрослый I, II и III уровни. Комплекс задач для каждого возрастного уровня, за исключением подросткового, состоит из 6 тестов (для подросткового уровня — 8 тестов).

Батарея тестов Станфорд–Бине включает задания, направленные на исследование широкого диапазона способностей, — от простого манипулирования до абстрактного рассуждения. На ранних возрастных уровнях тесты требуют главным образом зрительно-моторной координации, перцептивного различия, способности понимать инструкцию (в заданиях типа складывания кубиков, нанизывания бус, подбора геометрических фигур), а также способности узнавать предметы, предъявляемые в виде игрушечных моделей или изображений на карточках. На высших возрастных уровнях в наибольшей степени представлены тесты, использующие вербальное содержание заданий. Среди них словарный тест (объяснение значения слов), аналогии, завершение предложений, определение абстрактных понятий, интерпретация пословиц. Некоторые тесты направлены на характеристи-

ку степени плавности и беглости речи (быстрое называние не связанных между собой слов, подбор рифм, построение предложений с заданными словами).

Среди заданий батареи широко представлены тесты общей осведомленности, знания норм общественной жизни, правил поведения (ответы на вопросы, интерпретация ситуаций, обнаружение несоответствий в сюжетных картинках или рассказах). В шкалу включен ряд тестов памяти, пространственной ориентации (визуальная репродукция фигур, лабиринты, складывание и разрезание бумажных объектов и т. д.). На более высоких возрастных уровнях анализируется степень усвоения некоторых навыков, приобретенных в школе (умение читать, знание арифметики).

Тесты внутри каждого возрастного уровня одинаковы по трудности и расположены без учета сложности заданий. Для каждого возрастного уровня предусмотрен запасной набор задач, применяемых по мере необходимости.

Четыре субтеста из каждого уровня отбираются для сокращенной шкалы, которую применяют в случае использования методики в качестве краткой пробы. Вместе с тем корреляция результатов укороченной и полной программы обследования является достаточно высокой.

Особенностью процедуры обследования, вытекающей из шкального принципа подбора заданий, предложенного А. Бине, является то, что испытуемому предлагается неполный набор заданий методики. Предъявляются лишь те тесты, которые соответствуют интеллектуальному уровню обследуемого. Стандартная процедура обследования начинается с применения заданий, относящихся к более низкому уровню, чем тот, который соответствует возрасту испытуемого. Затем в зависимости от успеха или неуспеха осуществляется переход на более высокий или низкий уровень. «Базовый уровень» определяется как максимальный возрастной уровень, все задания которого выполняются. Исследование продолжается с переходом на возрастающие по сравнению с базовым уровнем группы заданий до тех пор, пока нерешенными оказываются все тесты данной группы. Соответствующий уровень определяется как «потолочный».

Показатель *«умственного возраста»* в С.–Б. у. р. ш. равен «базовому возрасту» с прибавлением к нему добавочных месяцев за правильно решенные задания из уровней, находящихся выше. Для уровней II–V с полугодовыми интервалами каждый из шести решенных тестов засчитывается за 1 месяц. Для уровней VI–XIV за каждое решенное задание дополнительно даются 2 месяца. На каждый из взрослых уровней приходится более года «умственного возраста», поэтому число дополнительных месяцев здесь определяется пропорционально временному интервалу и числу тестов.

Процедура обследования с помощью С.–Б. у. р. ш. занимает примерно 30–40 мин для детей младшего возраста. Для более старших возрастных групп длительность обследования — не более 1,5 ч. Материалы, необходимые для проведения теста, включают набор игрушек для обследования детей младшего возраста, тестовые тетради с заданиями, протоколы, руководство по проведению обследования и обработке результатов.

При обследовании с помощью ряда тестов методика допускает возможность получения широкой качественной информации о методах работы испытуемого, способах решения им задач. Большие возможности предоставляются и наблюдению за личностными качествами: уровнем активности и мотивированности, уверенности, настойчивости и т. д.

Сложная процедура проведения обследования и интерпретации полученных

результатов, необходимость строгого соблюдения стандартов требуют высокой квалификации и предварительной тренировки экспериментатора.

Первый вариант С.–Б. у. р. ш. (1916) и вторая редакция шкалы (Л. М. Термен, М. А. Мерилл, 1937) отличались репрезентативным нормированием. Редакция 1937 г. включала две *теста параллельные формы* (*L* и *M*) и была предназначена для обследования испытуемых в возрасте от 1,5 до 18 лет.

В первых редакциях основным измеряемым показателем являлся относительный *IQ*-показатель (см. *Интеллекта коэффициент*). В третьей редакции (1960) вводятся оценки *IQ-показателя стандартного*. В этой же редакции параллельные формы преобразованы в единую (*L—M*).

В 1972 г. была проведена рестандартизация теста, а в 1986 г. вышла в свет четвертая, наиболее существенная редакция шкалы (подр. см. А. Анастази и С. Урбина, 2001). Последнее, 5 издание (SB5) осуществлено Г. Ройдом (Gale Roid) в 2003 г. и предназначено для обследования лиц в возрасте от 2 до 85 лет (допускается обследование и лиц старше 85 лет). Задания 10 субтестов покрывают следующие пять факторов:

- текучее рассуждение (Fluid Reasoning, FR);
- знание (Knowledge, KN);
- количественное рассуждение (Quantitative Reasoning, QR);
- визуально-пространственная обработка (Visual-Spatial Processing, VS);
- кратковременная память (Working Memory, WM).

Надежность по внутренней согласованности по основным показателям очень высока, от 0,95 до 0,98. Надежность по отдельным субтестам — от 0,84 до 0,89. *Валидность* устанавливалась на основе сопоставления результатов с таковыми по предшествующим редакциям теста, а также с известными *тестами интеллекта*, напр. *Векслера интеллекта измерения шкалами*.

Стандартизация SB5 выполнена на выборке из 4800 человек в возрасте от 2 лет до 85 и старше при учете половых, этнических, культурных, религиозных особенностей и социоэкономического статуса.

В России имеется опыт использования С.–Б. у. р. ш. для обследования детей (М. Н. Ильина, 2006).

СТАНФОРДСКАЯ СОНЛИВОСТИ ШКАЛА (Stanford Slepeness Scale) — *опросник-анкета*, предназначенный для оценки уровня сонливости. Предложен Hoddes с соавт. в 1972 г. Обследуемые должны выбрать одно из семи суждений, которое наилучшим образом описывает их состояние.

1. Чувствую себя активным и полным жизни, полностью проснувшимся, бодрым.
2. Работоспособность на высоком уровне, но еще не достигла своего максимума, способен сконцентрироваться.
3. Расслабленный, проснувшийся, но еще не очень бодрый, легко реагирую.
4. Немного «в тумане», не в лучшем состоянии, упадок сил.
5. Затуманенный, незаинтересованный в полном пробуждении, замедленность реакций.
6. Сонливость, желание еще полежать, борьба со сном, голова идет кругом.
7. Состояние легкой мечтательности, быстрый приход сна, нежелание бороться со сном.

Надежность параллельных форм (Hoddes и др., 1972) составляет 0,88.

Валидность изучалась рядом авторов. Обнаружено, что высокие баллы по шкале соответствуют низкой оценке бодрости и дисфоричности (Spring, Maller, Wurtman, Digman, Cozolino, 1983). Боль-

шое количество исследований показало, что шкала очень чувствительна по отношению к фармакологическим воздействиям (Karacan, Orr, Kramer, Thornby, Bingham, Kay, 1981; Johnson, Spinweber, Gomez, 1990; Johnson и др. 1991) и прерванному сну (Hoddes, 1973; Webb, Levy 1982; Carskadon, Dement, 1981; Herscovith, Broughton, 1981).

Имеющиеся *нормы тестовые* носят ограниченный характер.

Наиболее широко опросник используется для изучения влияния фармакологических препаратов.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Госпиталя Святой Марии сна опросник, Завершившегося сна опросник, Питсбургский сна качества опросник, Предшествующей сну активности шкала.*

СТЕПЕНЬ СВОБОДЫ — характеристика распределения, используемая при проверке статистических гипотез. Обозначается символами df или n'. В вариационной статистике понятие С. с. отражает степень произвольности вариантов заполнения определенных групп, на которые квантифицируется распределение. Предположим, строится распределение *IQ*-оценок в определенной группе лиц (рис. 77).

Известно, что *IQ*-оценки в данной группе варьируют от -2σ до $+2\sigma$. Тогда групп (интервалов шкалы) (k), если считать пределом интервала σ, будет четыре. Число испытуемых в группе составляет 100 человек. Если в первых трех интервалах шкалы число испытуемых, получивших соответствующие оценки, может быть произвольным, то в последнем интервале их число может составить лишь разницу между суммарным числом испытуемых в трех интервалах и общим числом обследованных. Другими словами, при заполнении четвертого интервала произвольность ограничена. С. с. данного распределения будет равна трем ($df = k - 1$).

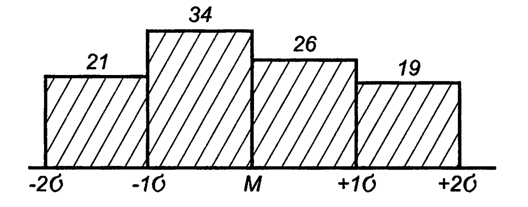


Рис. 77. Вариант заполнения интервалов оценок в выборке из 100 обследованных

При представлении переменных в виде таблицы размером $t \times k$, $dk = (t - 1)(k - 1)$, где t — количество интервалов первого признака (количество строк таблицы), k — количество интервалов второго признака (столбцов таблицы).

В общем случае при малой выборке ($n < 50$) $df = n - 1$ для распределения одного признака и $df = n - 2$ для распределения двух признаков (n — число наблюдений).

Показатель С. с. наиболее широко используется при расчете статистических гипотез с использованием критериев Стьюдента, Фишера, z-критерия, *критерия* χ^2. При применении каждого критерия и в каждом конкретном случае его использования существуют свои правила определения количества степеней свободы.

СТЕРНБЕРГА ТРИАРХИЧЕСКИЙ СПОСОБНОСТЕЙ ТЕСТ (Sternberg Triarchic Abilities Test, *STAT*) — *тест интеллекта*. Разработан Р. Стернбергом при участии его коллег в 1991 г.

С. т. с. т. не является классическим тестом интеллекта, таким, напр., как *Векслера взрослых интеллекта шкала*, а разработан в соответствии с теоретическими позициями автора. По мнению Стернберга, концепция генерально-

го фактора Спирмена давно устарела и сохраняет свое значение только для ограниченного круга способностей. В действительности интеллект человека значительно более широк и не может быть сведен к академическим успехам. Он должен рассматриваться во взаимосвязи с внутренним миром, внешним миром и миром переживания. Против этого трудно возразить, однако пока эта теория страдает умозрительностью, что подтверждается и тестом, созданным на ее основе.

Тест состоит из 9 субтестов, каждый из которых в свою очередь складывается из 4 заданий и 3 т. н. эссе. В этих субтестах как бы перекрещиваются три типа обработки информации (аналитический, творческий и практический) с тремя главными сферами, в которых она осуществляется (вербальной, количественной и фигуральной). Остановимся подробнее на характеристике субтестов.

Аналитические субтесты.

Аналитико-вербальный (неологизмы). Предлагается сделать заключение о том, что означает неизвестное слово, исходя из контекста.

Аналитико-количественный (серии чисел). Классические цифровые ряды, в которых нужно указать, каким будет следующее число.

Аналитико-фигуральный (матрицы). Заполнение пропуска в фигуре одним из возможных вариантов.

Аналитическое эссе. Требуется письменно дать анализ преимуществ и недостатков в работе службы безопасности, охраняющей школьное здание.

Креативные субтесты.

Креативно-вербальный (новые аналогии). Предлагаются вербальные аналогии, имеющие парадоксальные предпосылки, напр. падение денег с дерева, а задания должны быть решены так, будто предпосылки являются правильными.

Креативно-количественный (действия с новыми числами). Манипуляции с математическими зависимостями.

Креативно-фигуральный (завершение новых рядов). Предлагаются ряды цифр, включающие одну или две трансформации, и необходимо применить правило исходных рядов к новым рядам.

Креативное эссе. Требуется написать о том, как нужно реформировать систему обучения в той школе, где обучаются обследуемые.

Практические субтесты.

Практико-вербальный (повседневное рассуждение). Решение серии повседневных проблем из жизни молодого человека.

Практико-количественный (повседневная математика). Решение математических задач из повседневной жизни (покупки, текущие расходы и т. п.).

Практико-фигуральный (планирование пути). Предлагается с помощью карты местности указать наиболее удобную дорогу к некоторому пункту.

Практическое эссе. Требуется наиболее точно определить проблему, существующую в жизни обследуемого, и предложить практические пути ее решения.

Несмотря на ряд исследований сотрудников Стернберга, казалось бы, подтверждающих отсутствие влияния *G-фактора*, а это соответствует идее о том, что влияние этого фактора существенно только в случае оценки сравнительно узкого диапазона способностей, эти данные не подтверждается в других работах. Тест не имеет завершенного вида и обоснованных психометрических показателей. Свидетельством тому является отсутствие до настоящего времени соответствующего всем стандартам руководства к тесту. Это привело к появлению в американских специализированных интернет-изданиях *сравнений теста*, давно объявленных как альтернатива традиционным методи-

кам, с «гудком» (http://igte.st.blog от 14 апреля 2006 г.).

СТИМУЛЬНО-ИНСТРУКТИВНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕСТА — комплексная характеристика теста, отражающая особенности *инструкции*, характер и тип *теста стимульного материала* и особенности оценки полученного результата.

Понятие С.-и. с. т. введено Р. Кэттеллом и Е. Варбуртоном (1967) и лежит в основе предложенной ими таксономии психодиагностических методик. Выделяют тринадцать параметров, характеризующих типы С.-и. с. т. и соответственно варианты конструкции тестов.

1. Ориентированность теста на фиксацию наличия или отсутствия реакции на стимул (напр. тесты чувствительности к боли, тесты на время реакции и т. д.).
2. Наличие ограничений или неограниченное разнообразие ответов, способов реагирования (напр., ср. опросники с дихотомическим выбором ответа и *Роршаха тест*).
3. Наличие вариантов выбора решения или свободно продуцируемый ответ (см. *Задачи открытого типа*; *Задачи закрытого типа*). Примером свободных ответов являются те, которые дает обследуемый в *тематической апперцепции тесте*.
4. Наличие в тесте единичных или повторяющихся ответов (см., напр., *Тесты скорости*).
5. Упорядоченная или неупорядоченная последовательность ответов (напр., от испытуемого может требоваться выполнение теста в строгой последовательности от первого до последнего задания и, напротив, может допускаться свободный выбор последовательности решаемых задач).
6. Однородность или разнородность ответов (некоторые тесты состоят из заданий единого типа, в других, напр. в *тестовых батареях*, задания могут отличаться по своему характеру).
7. Свободное или ограниченное время решения.
8. Завершенность (окончательность) реакции или реагирование на реакцию. Испытуемый либо непосредственно реагирует на материал теста, либо на свою собственную реакцию, например, тот или иной стимул как-либо оценивается, вызывает ассоциации или воспоминания (см., напр., *Пиктограмма*).
9. Наличие явного или неявного смысла заданий. Некоторые тесты не имеют никакого вне их лежащего значения (напр. измерение времени реакции). В то же время там, где интересуются мнением о чем-либо, такое значение всегда присутствует.
10. Представление теста в виде отдельных заданий или целостное представление. Речь идет о различиях между тестами, состоящими из дискретных задач или же из единственного задания.
11. Психологическая сущность действия, необходимого для выполнения теста. Этот параметр учитывает, требуются ли для ответа: а) знание (напр. верное суждение); б) мнение; в) опознание или распознание.
12. Различия в субъективной приемлемости в ситуации тестирования.
13. Различия в свободе выхода из ситуации тестирования.

Приведенные таксономические параметры теоретически обусловливают существование 2^{13} типов С.-и. с. т. Дополнительно к параметрам, описывающим характеристики стимулов и инструкции, выделяют 6 характеристик оценивания результатов теста.

1. Объективность—субъективность оценивания.

2. Оценка целостного поведения или отдельных реакций.
3. Регистрация одного правильного (или возможного) ответа либо классификация разнообразных ответов (параметрическое или непараметрическое оценивание). Параметрически раскрывается время, количество ошибок, повторений и т. д. Непараметрически оценивается количество и разнообразие классов ответов. Непараметрическое оценивание свойственно многим *тестам креативности*.
4. Анализ всей совокупности ответов или их части, соответствующей некоторому критерию (напр. *опросники личностные*).
5. Наличие единого однородного показателя или различных относительных показателей. Единый показатель возможен при оценке теста в целом, как, напр., в случае личностных опросников. Разнотипные относительные показатели могут определяться в форме различия во времени выполнения первой и второй частей теста (см. *Корректурная проба*); запоминания материала в обычных условиях и при действии отвлекающих факторов и т. д.
6. *Нормативное оценивание* или *ипсативное оценивание*.

С учетом общего количества приведенных параметров теоретическое число возможных вариантов С.-и. с. т. составляет ($2^{13} \times 2^{6}$) типов. Согласно Р. Кэттеллу и Е. Варбуртону, для использования в практике конструирования тестов особое значение имеют 64 варианта, полученные из трех наиболее важных ситуаций и параметров оценивания, генерирующих по 8 возможных вариантов.

СТРАСТНОЙ ЛЮБВИ ШКАЛА (Passionate Love Scale) — *опросник установок*. Предназначен для измерения склонности индивидуума к интенсивным любовным переживаниям. Разработан Hatfield и Sprecher в 1986 г.

Шкала состоит из 30 утверждений для выявления, как предполагалось, когнитивных, эмоциональных и поведенческих компонентов любовных переживаний. Однако в процессе работы был сделан вывод о том, что «страстная любовь скорее феномен ума и сердца, нежели реального поведения». Авторы С. л. ш. утверждают, что страстная любовь присутствует во всех культурах и ее можно наблюдать даже у детей в период, предшествующий пубертату.

Надежность по внутренней согласованности — 0,94. Сообщается и о высокой *валидности* шкалы (C. Hendrick и S. Hendrick, 1989). Имеется сокращенный вариант шкалы (15 утверждений), который, как и основной, соответствует всем психометрическим требованиям.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Любви аттитюдов шкала*.

СТРАТЕГИИ И АТРИБУЦИИ ОПРОСНИК (The Strategy and Attribution Questionnaire, *SAQ*) — *опросник личностный*, предложен Яри Эрик Нурмы, Катриной Салмела-Аго и Тариа Хаависта (Jari-Erik Nurmi, Katariina Salmela-Ago, Tarja Haavisto) в 1995 г.

С. и а. о. основывается на представлении о том, что способ мышления и поведения человека в определенных ситуациях влияет на успешность, с которой он справляется с разными проблемами. Люди склонны приписывать друг другу и самим себе как причины того или иного поведения, так иногда и некоторые общие образцы поведения. Приписывание осуществляется либо на основе сходства поведения воспринимаемого лица с каким-либо дру-

гим образцом, имеющимся в опыте субъекта, либо на основе анализа собственных мотивов, предполагаемых в аналогичной ситуации. В любом случае возникает система такого приписывания — атрибуции. Опросник — результат соединения существующих научных взглядов на разные когнитивные и атрибутивные стратегии, используемые людьми в их повседневной жизни.

С. и а.́ о состоит из 60 утверждений (обследуемый дает ответ по 4-балльной шкале от «полностью не согласен» до «полностью согласен»), образующих 10 шкал, которые разделяются на две группы. Пять для ситуации достижения, остальные — для ситуации аффиляции.

Опросник адаптирован в Украине (В. Н. Духневич, 2000) на русскоязычной выборке, состоящей из 436 человек в возрасте от 17 до 39 лет (абитуриенты, студенты и офицеры вооруженных сил Украины). Выборка преимущественно состояла из лиц мужского пола. *Надежность по внутренней согласованности* по шкалам колеблется от 0,69 до 0,60. Для этой выборки рассчитаны нормативные данные (см. *Нормы тестовые*).

Сфера использования опросника достаточно широка, он может найти свое применение в клинической практике и психологическом консультировании.

СТРАХА ОПРОСНИК (Fear Questionnaire) — *опросник симптомов*, предназначен для оценки уровня избегания порождающих страх событий (ситуаций) у больных с фобиями. Разработан Marks и Mathews в 1979 г.

Состоит из 22 вопросов. Учитывая краткость опросника, приведем его полностью вместе с *инструкциями* для обследуемого.

Инструкция: выберите номер из шкалы, представленной ниже, чтобы показать, насколько сильно вы будете избегать каждую из перечисленных ниже ситуаций в зависимости от страха и/или других неприятных чувств. Затем напишите выбранный вами номер напротив каждой ситуации:

не всегда по возможности	0
определенно	1
почти всегда	2
всегда	3
буду избегать	4
буду избегать	5
буду избегать	6
буду избегать	7
избегаю	8

1. Основная фобия, которую вы хотели бы вылечить (опишите своими словами) ____________________.
2. Инъекции или небольшая операция.
3. Есть или пить с другими людьми.
4. Больницы.
5. Путешествовать одному на автобусе или микроавтобусе.
6. Ходить одному по людной улице.
7. Когда на вас смотрят или вас разглядывают.
8. Ходить в переполненные магазины.
9. Говорить с людьми, которые занимают более высокое положение.
10. Вид крови.
11. Когда вас критикуют.
12. Уезжать одному далеко от дома.
13. Думать о ранении или болезни.
14. Говорить или выступать перед большой аудиторией.
15. Больших открытых пространств.
16. Ходить к стоматологу.
17. Другие ситуации (опишите) ________.

Теперь выберите номер из шкалы, которая представлена ниже, чтобы показать, насколько сильно вас волнуют перечисленные проблемы, и напишите выбранное число напротив каждой проблемы:

едва ли	0
немного	1
определенно	2

почти всегда	3
очень	4
волнует	5
волнует	6
волнует	7
волнует	8

18. Чувствовать себя несчастным или подавленным.
19. Чувствовать себя раздраженным или злым.
20. Чувствовать себя напряженным или паникующим.
21. Когда неприятные мысли лезут в голову.
22. Чувствовать, что вы или ваше окружение являются чем-то странным или нереальным.
23. Другие чувства (опишите) ____________.

Как бы вы оценили настоящее состояние ваших фобических симптомов по предложенной ниже шкале. Пожалуйста, обведите кружочком номер от 0 до 8:

нет	0
немного	1
определенно	2
заметно	3
очень сильно	4
фобии	5
беспокоит	6
беспокоит	7
беспокоит	8

Вопросы отбирались врачами ряда клиник с учетом наиболее часто встречающихся фобий, а также на основе предшествующего *факторного анализа*. Как видно, первоначально обследуемые описывают свою главную фобию. Затем они соотносят эту фобию и 15 ситуаций, которые обычно вызывают фобические реакции. После этого они оценивают 5 симптомов депрессии и тревожности и, наконец, свои общие фобические симптомы.

По данным Arrindell, Emmelkamp и Van der End (1984), использовавшим *коэффициент альфа* для определения *надежности по внутренней согласованности*, оказалось, что этот показатель варьирует от 0,66 до 0,85. В выборке клиентов, которые страдают фобиями, Marks и Mathews (1979) вычислили показатель *надежности ретестовой*: для общей шкалы — 0,82, шкалы агорафобии — 0,89, шкалы социальной фобии — 0,82, шкалы фобии вида крови/ранения — 0,96, шкалы объектов фобии — 0,93, шкалы симптомов фобии — 0,79 и 0,82 — для шкалы депрессии и тревожности.

Исследования Ost (1990) и Arrindell (1993) по установлению *валидности* показали, что результаты по шкале агорафобии связаны с показателями других тестов по агорафобии. Lelliot, McName и Marks (1991) выяснили, что люди, которые страдают агорафобией, имели бóльшие показатели по шкале агорафобии, чем люди, страдающие социальными фобиями; в то же время люди, страдающие социальными фобиями, имели более высокие показатели по шкале социальных фобий, чем люди, которые страдают агорафобией. Marks и Mathews (1979) предложили опросник группе людей, страдающих фобиями, и выявили значительное понижение показателей по шкалам основного объекта фобии, глобальной фобии, депрессии/тревожности, общей фобии, агорафобии и социальной фобии по мере лечения.

Известно несколько исследований, в которых предлагаются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*). Marks и Mathews (1979) предложили опросник 20 больным, страдающим фобиями. Mizes и Crawford (1986) обследовали 109 юношей и 107 девушек, студентов высшей школы, 95 юношей и 89 девушек, студентов колледжа, и случайную выборку из 73 мужчин и 99 женщин. Trull и Hillerbrand (1990) провели тестирование 158 девушек и 93 юношей, обучающихся в коллед-

Таблица 45

Группа	Общая фобия		Агорафобия		Вида крови/ран		Социальная		Главная фобия		Общий показатель		Тревожность/депрессия	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Клиенты с фобией (Marks, 1979)	47	19.3	17	10	15	10.7	15	8.8	7	2.1	5.5	2.7	22	9.1
Студенты (Mizes, 1986)														
женщины	32.25	13.03	7.89	5.44	11.55	6.93	12.92	5.52	1.08	2.46	1.16	1.26	11.83	6.16
мужчины	26.00	13.01	4.65	4.63	10.15	6.60	11.44	6.44	1.16	2.38	1.03	0.94	10.75	8.06
Студенты (Trull, 1990)														
женщины	29.3	14.0	6.1	5.0	12.5	7.3	10.7	5.4						
мужчины	25.0	11.5	4.2	4.0	10.3	6.7	10.6	4.8						
Старшие школьники (Mizes, 1986)														
женщины	27.36	15.56	6.39	5.64	9.53	6.42	11.44	6.44	2.22	3.07	1.64	1.31	10.58	8.06
мужчины	22.00	15.40	4.10	4.61	8.42	7.81	9.42	6.12	1.00	2.22	1.22	1.20	8.92	7.64
Обычные люди (Mizes, 1986)														
женщины	21.21	14.51	4.99	6.00	7.34	6.01	8.81	6.09	1.78	2.69	1.20	1.17	6.86	6.17
мужчины	22.77	14.06	4.85	5.09	9.05	6.47	8.86	5.49	1.92	2.92	1.14	0.99	8.95	6.65
Обычные люди (Trull, 1990)														
женщины	46.1	16.2	14.8	8.5	15.0	6.9	16.3	6.2						
мужчины	33.0	13.1	7.9	7.1	10.9	6.8	14.2	4.3						

же, из которых никто не обращался по поводу фобий. Они также предложили опросник случайно выбранным 63 женщинам и 48 мужчинам. Таблица 45 показывает результаты по каждой из групп.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взаимодействия тревожащего шкала, Воздействия события шкала, Достижением обеспокоенности тест, Моудслейский обсессивности-компульсивности тест, Смерти боязни шкал, Тревожности симптомов опросник.*

СТРЕЛЯУ ТЕМПЕРАМЕНТА ОПРОСНИК (The Strelau Temperament Inventory, *STI*) — *опросник личностный*. Разработан Я. Стреляу в 1972 г. Предназначен для измерения трех свойств темперамента: силы возбуждения, силы торможения и подвижности.

Основой является теория свойств нервной системы И. П. Павлова.

В работах разных авторов подтверждена *надежность* и *валидность* С. т. о. Сообщалось о наличии положительных корреляций между тремя шкалами, при этом наиболее тесная связь обнаружилась

между силой возбуждения и подвижностью. В факторно-аналитических исследованиях на уровне отдельных вопросов обычно выявлялись два фактора: первый объединял вопросы шкалы для измерения силы торможения, второй — вопросы двух других шкал. С. т. о. достаточно широко известен психологам СНГ, с его применением выполнено значительное количество исследований.

Для пересмотренной версии (1990) автором было предложено новое название — «Павловский опросник темперамента». Использовался в кросскультурных исследованиях М. В. Бодунова и Е. С. Романовой (1993) и др. При этом сообщалось о приемлемых уровнях надежности шкал. См. *Психодиагностика темперамента*.

СТРОНГА ИНТЕРЕСОВ ОПРОСНИК (Strong Interest Inventory, *SII*) — относится к группе *опросников интересов*, предназначен для оценки интересов индивидуума в разных сферах деятельности. Впервые опубликован Э. Стронгом в 1927 г. под названием «Стронга профессиональных интересов бланк» (Strong Vocational Interest Blank). Последняя редакция опубликована в 1994 г.

Особенностью конструирования С. и. о. (в первоначальном виде) является то, что задания опросника предусматривали дихотомический формат ответа (см. *Вопросов форма*) — нравится/не нравится. Другой особенностью являлось то, что ответы обследуемого эмпирически приводились в соответствие с разными профессиями. *Опросники интересов* оказались одними из первых, в которых задания соотносились с эмпирическим критерием, что использовалось позднее при разработке таких *опросников личностных*, как *Миннесотский многоаспектный личностный опросник* и *Калифорнийский психологический опросник*.

В ныне действующем С. и. о. используется классификация профессиональных интересов Дж. Холланда, в соответствии с которой выделяются 6 общих профессиональных тем, характеризующих не только тип человека, но и тип рабочей среды, которую человек считает наиболее благоприятной. Конкретные люди не распределяются строго по профессиональным темам, а характеризуются степенью сходства с одной или большим числом тем. Это дает возможность описания индивидуальных различий.

Современный вариант (форма Т317) состоит из 317 заданий, сгруппированных в 8 разделов. Первые 5 разделов касаются профессий, школьных дисциплин, занятий, развлечений, повседневного общения с разными людьми. Здесь обследуемый указывает на свои предпочтения, делая соответствующие пометки: «нравится», «безразлично», «не нравится». В двух других разделах необходимо отдать предпочтение одному из пары занятий и одному из всех возможных парных сочетаний четырех объектов: идей, фактов, вещей и людей. Последний раздел — это набор самоописаний, с которыми можно согласиться, не согласиться или дать неопределенный ответ.

К основным показателям, по которым проводится оценка, относятся следующие: показатели по 6 общим профессиональным темам, по 25 шкалам основных интересов и 211 шкалам профессий. Также предусмотрено получение данных, относящихся к личному стилю, наконец, исследователь может изучить т. н. административные индексы, которые являются средствами контроля за добросовестностью обследуемого (см. *Шкалы контрольные*) и *установками на ответ*. Обработка полученных результатов проводится только на компьютере издателем теста.

Все показатели по С. и. о. представляются в виде стандартных со средним 50

и стандартным отклонением, равным 10 (см. *Стандартизация*). Наряду с количественными показателями, удобны для пользователя их графические отображения. Опросник дает возможность сравнивать полученные результаты с таковыми у других людей в широком диапазоне профессий.

Получены обширные данные по *надежности* опросника. Так, *надежность ретестовая* (трех- и шестимесячные интервалы) — 0,90 для шкал профессий. Не менее значимы показатели для других шкал. *Валидность* также подтверждена многочисленными исследованиями. Существуют нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), полученные на больших выборках.

С. и. о. — наиболее часто используемый в консультационной работе психологами США опросник. Постоянно модифицируется и совершенствуется.

Сведений об использовании в СНГ не имеется. См. также: *Взрослых карьерных забот опросник, Выраженности опросник, Джексона профессиональных интересов обозрение, Жизненной карьеры радуга, Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала, Карьеры развития опросник, Конгруэнтности-соответствия оценка, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Тесты профессиональной деятельности, Ценностей шкала.*

СУВЕРЕННОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА (СПП) — *опросник личностный*, предназначен для оценки целостности границ (психологического пространства) личности. Предложен С. К. Нартовой-Бочавер в 2004 г.

Автор исходит из того, что психологическое пространство личности является значимым фрагментом бытия, который определяет актуальную деятельность и стратегию жизни субъекта и защищается всеми доступными ему физическими и психологическими средствами.

Опросник состоит из 80 утверждений (ответ «да» или «нет»), образующих 6 шкал: суверенность физического тела, территории, вещей, привычек, социальных связей и ценностей человека. Примеры утверждений.

3. Я всегда имел уголок для игры, который мог обустроить по собственному вкусу.
24. Когда я чувствовал себя обиженным, я имел привычку запираться в ванной или туалете.
63. Если у меня в детстве появлялся новый знакомый, я должен был обязательно показать его родителям.

К обследованию могут привлекаться лица старше 11 лет.

Надежность по внутренней согласованности — 0,80. Опубликованы сведения, подтверждающие *валидность конструктную* и *валидность содержательную*. Корреляции шкал С. п. п. со шкалами опросника Айзенка (см. *Айзенка личностные опросники*) не являются статистически значимыми. Опросник стандартизирован на выборке из 96 московских подростков, имеются предварительные данные по обследованию взрослых людей.

Опросник предлагается использовать для выделения групп риска нарушения поведения и психического здоровья, прогнозирования успешности применения развивающих психотехник разного содержания.

Т

ТАУТОФОН (Tautophone) — *проективная методика* исследования личности. Предложена Д. Шаковым и С. Розенцвейгом в 1940 г. на основе т. н. «вербального сумматора», созданного Б. Скиннером (1936) для проверки его гипотезы о развитии звуков речи.

Обследуемому сообщают о том, что он должен прослушать запись мужского голоса, однако эта запись нечеткая, неразборчивая, а поэтому нужно быть очень внимательным. Требуется разобрать, о чем «говорит» записанный на пленку голос (в действительности запись смысла не имеет, а представляет собой повторение определенных групп гласных звуков). Разработана система оценки полученных результатов, учитывающая степень сложности структуры ответов, элементы подчиненности ответа стимульному звуку, его личностные элементы и некоторые другие особенности. На этом основании делаются выводы о внушаемости, контактности, субъективности, отношении к себе и другим людям. Данные о *валидности* и *надежности* Т. отсутствуют. Существуют различные модификации Т. Наиболее известной является *слуховой апперцепции тест*.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ТЕЛА ФОРМЫ ОПРОСНИК (Body Shape Questionnaire) — *опросник симптомов*, предназначенный для оценки отношения к своей фигуре людьми с расстройствами питания. Разработан Cooper, Taylor, Cooper и Fairburn в 1987 г.

Состоит из 34 вопросов, которые требуется оценить по 6-балльной шкале, при этом обследуемого просят отвечать не вообще, а сообразуясь с его мыслями, переживаниями и поведением в последние 4 недели, напр.:

- Беспокоились ли вы настолько о своей фигуре, что принимали решение «сесть на диету»?
- Вы плакали из-за того, что вам не нравится ваша фигура?
- Избегали ли вы носить обтягивающую одежду?

Полное количество баллов — это сумма баллов по каждому вопросу. Количество баллов может колебаться от 34 до 204, чем больше баллов, тем более выражен дистресс.

При определении *надежности* было показано, что каждый вопрос коррелирует от 0,60 и выше с общим показателем в выборках пациентов и здоровых людей (Cooper и др., 1987).

Валидность: исследования показали, что люди, страдающие булимией и на-

бравшие большое количество баллов, склонны к депрессии и заниженной самооценке (Cooper, Fairburn, 1993, Hadigan, Walsh, 1991). Женщины, обеспокоенные своей фигурой, набирают больше баллов, чем женщины, не тревожащиеся за свою стройность. Hadigan и Walsh (1991) также обнаружили, что женщины, страдающие булимией, набрали значительно больше баллов, чем все остальные женщины.

Нормативные показатели (см. *Нормы тестовые*) основываются на достаточно больших выборках и представлены в табл. 46 (по Cooper и др. 1987).

Таблица 46

	M	SD
Женщины, страдающие невротической булимией	*136,9*	*22,5*
Женщины из случайной выборки	*81,5*	*28,4*
Подозрение на невротическую булимию	*129,3*	*17,0*
Отсутствие невротической булимии	*71,9*	*23,6*
Женщины, обеспокоенные своей фигурой	*109,0*	*21,2*
Женщины, не обеспокоенные своей фигурой	*55,9*	*14,4*

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Пищевых аттитюдов тест, Самозаполняемый опросник для скрининга индивидов с риском развития пищевого расстройства, Трехфакторный питания опросник.*

ТЕМАТИЧЕСКОЙ АППЕРЦЕПЦИИ ТЕСТ (Thematic Apperception Test, *TAT*) — *проективная методика* исследования личности. Наряду с *Роршаха тестом* одна из старейших и наиболее распространенных в мире. Создана Х. Морган и Г. Мюрреем в 1935 г. Впоследствии методика становится более известной по имени Г. Мюррея, который внес весомый вклад в ее разработку. Стимульный материал Т. а. т. — стандартный набор из 31 таблицы: 30 черно-белых картин и одна пустая таблица, на которой обследуемый может вообразить любую картину. Таблицы, применяемые в настоящее время, — это третья редакция Т. а. т. (1943). В используемых изображениях представлены относительно неопределенные ситуации, допускающие их неоднозначную интерпретацию (рис. 78). В то же время каждый из рисунков обладает особой стимулирующей силой, провоцируя, напр., агрессивные реакции или способствуя проявлению установок обследуемого в сфере семейных отношений. В ходе эксперимента предъявляются в определенной последовательности 20 картин, отбираемых из стандартного набора в зависимости от пола и возраста (есть картины для всех, для женщин, мужчин, мальчиков и девочек до 14 лет). Возможно использование сокращенных наборов специально подобранных картин. Обычно обследование проводится в 2 этапа, по 10 картин за один сеанс с интервалом между сеансами не более чем один день. Испытуемому предлагают придумать небольшую историю о том, что привело к ситуации, изображенной на картине, что происходит в настоящее время, о чем думают, что чувствуют действующие лица, чем эта ситуация закончится. Рассказы обследуемого записываются дословно, с фиксацией пауз, интонации, выразительных движений, других особенностей. Обычно прибегают к стенограмме или записи на скрытый магнитофон. При групповом обследовании допускается самостоятельная запись рассказа или выбор одного из множества предлагаемых вариантов. Отмечается время с момента предъявления картины до начала рассказа и общее время, затраченное на рассказ по каждой картине. Завершает обследование опрос, основная задача которого —

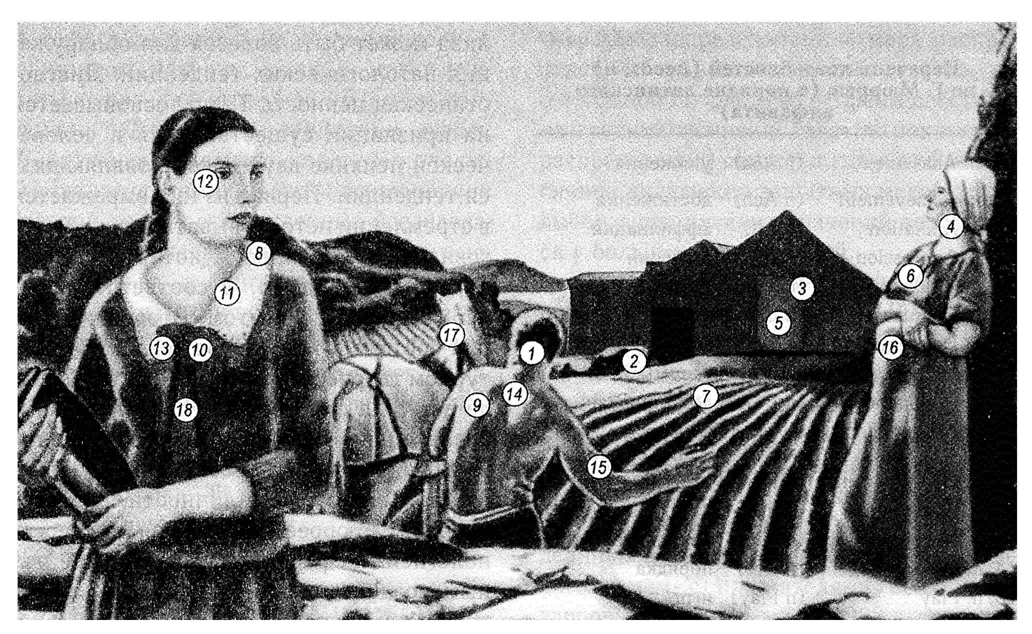


Рис. 78. Одна из картин Тематической апперцепции теста
Цифрами обозначена последовательность зрительного восприятия отдельных элементов картины обследуемым мужчиной и характер реакций при рассматривании: № 1, 3, 5, 7, 9, 11, 12, 14, 17, 18 — нейтральная реакция; № 2, 4, 6, 8, 10 — сужение зрачков; № 13, 15, 16 — расширение зрачков

получение дополнительных данных об обследуемом, а также уточнение источников тех или иных сюжетов, разбор всех обнаруженных в рассказах логических неувязок, оговорок, ошибок восприятия и т. д. Анализ рассказов, записанных при использовании Т. а. т., строится следующим образом:

1) нахождение «героя», с которым обследуемый идентифицирует себя. Разработан ряд критериев, облегчающих поиск «героя» (напр.: подробное описание мыслей и чувств какого-либо из персонажей; совпадение с ним по полу и возрасту, социальному статусу; употребление прямой речи и др.);

2) определение важнейших характеристик «героя» — его чувств, желаний, стремлений или, по терминологии Г. Мюррея, «потребностей» (табл. 47). Также выявляются «давления» среды, т. е. силы, воздействующие на «героя» извне. Как «потребности», так и «давления» среды оцениваются по 5-балльной шкале в зависимости от интенсивности, длительности, частоты и значения их в сюжете рассказа. Сумма оценок по каждой переменной сравнивается со стандартной для определенной группы обследуемых;

3) сравнительная оценка сил, исходящих от «героя», и сил, исходящих из среды. Сочетание этих переменных образует «тему» (отсюда — Тематической апперцепции тест), или динамическую структуру взаимодействия личности и среды. По Г. Мюррею, содержание «тем» составляет: а) то, что обследуемый реально совершает; б) то, к чему он стремится; в) то, что им не осознается, проявляясь в фантазиях; г) то, что он испытывает в настоящий момент, и, наконец, д) то, каким ему представляется будущее. В итоге исследователь получает сведения об основных стремлениях, потребностях обследуемо-

Таблица 47

Перечень потребностей (needs; n) по Г. Мюррею (в порядке латинского алфавита)

1. n. Abasement	(n Aba)	унижения
2. n. Achievement	(n Ach)	достижения
3. n. Affiliation	(n Aff)	аффилиации
4. n. Aggression	(n Agg)	агрессии
5. n. Autonomy	(n Auto)	независимости
6. n. Counteraction	(n Cnt)	противодействия
7. n. Deference	(n Def)	уважения
8. n. Defendance	(n Dfd)	защиты
9. n. Dominance	(n Dom)	доминирования
10. n. Exhibition	(n Exh)	привлечения внимания к себе
11. n. Harmavoidance	(n Harm)	избегания вреда
12. n. Infavoidance	(n Inf)	избегания неудач
13. n. Nurtrance	(n Nur)	покровительства
14. n. Order	(n Ord)	порядка
15. n. Play	(n Play)	игры
16. n. Rejection	(n Rej)	неприятия
17. n. Sentience	(n Sen)	осмысления
18. n. Sex	(n Sex)	сексуальных отношений
19. n. Succorance	(n Suc)	поиска помощи (зависимости)
20. n. Understanding	(n Und)	понимания

Следующие потребности были постулированы, но систематически не исследовались:

n. Acquisition	(n Acq)	приобретения
n. Blamavoidance	(n Blam)	избегания обвинений
n. Cognizance	(n Cog)	познания
n. Construction	(n Cons)	созидания
n. Exposition	(n Exp)	разъяснения (обучения)
n. Recognition	(n Rec)	признания
n. Retention	(n Ret)	сохранения (бережливости)

го, воздействиях, оказываемых на него, конфликтах, возникающих во взаимодействии с другими людьми, и способах их разрешения, другую информацию.

Осуществляется также формальный анализ рассказов, включающий в себя расчет длительности рассказов, их стилевых особенностей и др. Этот аспект анализа может быть полезен для обнаружения патологических тенденций. Диагностическая ценность Т. а. т. основывается на признании существования в человеческой психике двух ярко проявляющихся тенденций. Первая из них выражается в стремлении истолковывать каждую многозначную ситуацию, с которой сталкивается индивидуум, в соответствии со своим прошлым опытом. Вторая тенденция состоит в том, что во всяком литературном творчестве автор опирается прежде всего на собственные переживания и сознательно или неосознанно наделяет ими выдуманных персонажей. В завершенном виде теория личности, разработанная Г. Мюрреем, названная им «персонологией» и сформировавшаяся под сильным воздействием психоанализа, носит достаточно эклектический характер. Она была критически рассмотрена в работах советских психологов (Л. Ф. Бурлачук и В. М. Блейхер, 1978; Е. Т. Соколова, 1980 и др.).

Надежность Т. а. т. неоднократно изучалась различными исследователями. В большинстве работ обсуждается проблема повторяемости тем рассказов по истечении определенного периода времени. Согласно С. Томкинсу, корреляция при повторе теста через 2 месяца была равна 0,80, через 6 месяцев — 0,60, а через 10 месяцев составила 0,50. *Валидность* Т. а. т., несмотря на то что в случае проективных методик этот вопрос не может быть решен традиционно психометрически, подтверждается многочисленными исследованиями.

Известны различные подходы к анализу и интерпретации данных (подробнее см.: Л. Ф. Бурлачук и В. М. Блейхер, 1978; Е. Т. Соколова, 1980). Существует множество модификаций Т. а. т. (для обследования лиц разного культурного уровня, подростков-правонарушителей, людей пожилого и старческого возраста и др.),

а также основанных на тех же исходных принципах методик, которые могут считаться оригинальными (см. *«Блекки» картинки, Детской апперцепции тест, Руки тест, «Четыре картины» тест, Хекхаузена тематической апперцепции тест* и др.). В отечественных исследованиях Т. а. т. впервые был использован в начале 60-х гг. в Ленинградском научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева для выявления значимых, прежде всего патогенных, отношений личности, дифференциальной диагностики неврозов, психозов и пограничных состояний (И. Н. Гильяшева, 1983). Позднее Т. а. т. начинают применять в общепсихологических исследованиях (В. Г. Норакидзе, 1975 и др.).

ТЕННЕССИ «Я-КОНЦЕПЦИИ» ШКАЛА (Tennessee Self Concept Scale, *TSCS*) — *опросник личностный*. Разработан У. Фиттсом в 1965 г. (переработанное издание — 1988). Предназначен для исследования самооценки у подростков (начиная с 12-летнего возраста) и взрослых.

Методика состоит из 90 утверждений, характеризующих «Я-концепцию», и 10 утверждений, образующих шкалу лжи. Испытуемый отвечает на задания опросника по 5-балльной шкале: от «полностью согласен» до «абсолютно не согласен». Утверждения отбирались с помощью экспертов — клинических психологов. Восемь диагностических показателей получают при сочетании трех переменных, представленных по строкам (1. Самокритичность. 2. Самоудовлетворенность. 3. Поведение), и пяти показателей, представленных по столбцам (1. «Физическое Я». 2. «Моральное Я». 3. «Личностное Я». 4. «Семейное Я». 5. «Социальное Я»). Дополнительно вычисляются два показателя: 1) «вариабельность» — мера согласованности восприятия себя в различных областях; 2) «распределение» — мера распределения субъектом своих ответов по 5-балльной шкале. Выбор преимущественно средних значений (низкий показатель распределения) свидетельствует об интенсивном включении защитных механизмов, выбор лишь крайних значений встречается у больных шизофренией.

Опросник имеет две формы: *С* — т. н. консультативная форма и *C&R* — клиническая и исследовательская.

Надежность ретестовая колеблется от 0,75 до 0,92 для разных шкал. Факторная структура опросника недостаточно ясна. Первые данные о *валидности* получены при сравнении показателей пациентов психиатрических клиник, лиц с делинквентным поведением и больных алкоголизмом с показателями психически здоровых испытуемых. В 1988 г. сведения о валидности существенно дополнены автором. Результаты исследований свидетельствуют о достаточной надежности и валидности методики. У. Фиттс (1988) также сообщает о корреляциях опросника со шкалами *Миннесотского многоаспектного личностного опросника, Эдвардса личностных предпочтений списком* и другими известными методиками.

С помощью Т. «Я-к.» ш. стремятся выявить особенности глобального самоотношения (самоудовлетворенности и специфических форм самоотношения к своему телу, к себе как к моральному субъекту, к себе как к члену семьи и т. д.)

Сведений об использовании в СНГ нет.

ТЕРСТОУНА ШКАЛЫ — разновидность *опросников установок* (аттитюдов). Названы по имени автора — Л. Терстоуна, предложившего их совместно с Е. Чейвом в 1929 г. Основной метод конструирования Т. ш. состоит в последовательном выполнении четырех этапов.

1. Выбор установки, подлежащей измерению.

2. Отбор значительного количества утверждений (высказываний), относящихся к данному аттитюду.

3. Экспертная оценка утверждений, обычно по 11-балльной шкале, от «очень расположен» до «очень нерасположен» к объекту установки. Напр., Л. Терстоун и Е. Чейв предложили 130 отобранных ими утверждений (отношение к религии) 300 экспертам для распределения по рубрикам, обозначенным буквами латинского алфавита от *А* до *К*. В рубрику *А* должны быть отнесены утверждения, в которых давалась наиболее высокая позитивная оценка объекта установки, в рубрику *F* —нейтральные, а в *К* — с крайне отрицательной оценкой. В остальные рубрики вводились утверждения соответственно степени выраженного в них благожелательного или отрицательного отношения.

4. Выбор тех утверждений, относительно которых мнения экспертов не разошлись. Установление шкалы с равнораспределенными единицами измерения.

Показателем выраженности установки у испытуемого является медианная шкальная цена высказывания, выраженная в 11-балльной оценке. При этом учитываются утверждения, с которыми испытуемый согласен. Медианная оценка рассчитывается на основании усредненных показателей экспертной группы.

Вместе с *Лайкерта шкалами* Т. ш. являются распространенным методом психологической диагностики установок. Исследования с помощью Т. ш. компактны, на их основе возможна разработка опросников, ориентированных на исследование широкого круга аттитюдов. Недостатком Т. ш. является сложность формирования выборки, которая должна точно отражать ту выборочную совокупность, для которой предназначается инструмент измерения. Помимо этого необходимо около 100 экспертов для создания надежной Т. ш. Наконец, нельзя исключать влияния собственных установок экспертов на классификацию утверждений.

ТЕСТ (англ. *test* — проба, испытание, проверка) — в психологии это ансамбль стандартизированных, стимулирующих определенную форму активности, часто ограниченных во времени выполнения заданий, результаты которых поддаются количественной и/или качественной оценке и позволяют установить индивидуально-психологические особенности личности. Т. — основной инструмент *психодиагностического обследования*, с помощью которого устанавливается *диагноз психологический* и осуществляется *прогноз психологический*.

Термин Т., получивший в последнее время чрезвычайно широкое распространение в различных областях знания в смысле испытания, проверки, имеет давнюю историю. По Р. Пэнто и М. Гравитц (1972), слово Т. происходит из старофранцузского языка и является синонимом слова «чашка» (лат. *testa* — ваза из глины). Этим словом обозначали небольшие сосуды из обожженной глины, использовавшиеся алхимиками для проведения опытов. В русском языке слово Т. долгое время имело два значения: 1) испытательная присяга, английская религиозная клятва, которую каждый вступающий в общественную должность обязан давать, чтобы доказать, что он не тайный католик; 2) плоский плавильный сосуд или сосуд из выщелоченной золы для выделения олова из золота или серебра (Русский энциклопедический словарь, 1877). Современное содержание термин Т. получает в конце XIX —начале XX в. В психологические исследования введен Дж. Кэттеллом (1890), а создателем первых Т. следует считать Ф. Гальтона.

Большинство современных тестов основывается на *Теста теории классической*, однако существуют и другие теории их простроения (см. *Раша модель, Задание-ответ зависимость*).

В психодиагностике существуют разнообразные классификации Т. Они могут подразделяться по особенностям используемых *задач тестовых* на *тесты вербальные* и *тесты практические*, по формам процедуры обследования — - на *тесты групповые* и индивидуальные, по направленности — на *тесты интеллекта* и *тесты личности*, а в зависимости от наличия или отсутствия временных ограничений — на *тесты скорости* и *тесты результативности*. Также Т. различаются по *тестов конструирования принципам*. В последние десятилетия активно разрабатываются *тесты компьютерные*, среди которых значительный интерес представляют *тесты индивидуально-ориентированные* (см. также: *Тестирование адаптивное*).

Используемая в настоящем словаре-справочнике классификация опирается на реализуемый в Т. диагностический подход (см. *Психодиагностический метод*). Эта классификация учитывает, наряду со спецификой диагностического подхода, уровень *стандартизации* Т. Поэтому, напр., по отношению к *проективным методикам*, характеризуемым как недостаточно стандартизированные, термин Т. не используется.

Т., как и любому другому инструменту познания, присущи особенности, которые в конкретных обстоятельствах исследования могут рассматриваться в качестве его достоинств или недостатков. Эффективное использование Т. зависит от учета многих факторов, среди которых важнейшими являются: теоретическая концепция, на которой базируется тот или иной Т., *область применения*, весь комплекс сведений, обусловленных стандартными требованиями к психологическим тестам (см. *Стандарты образовательного и психологического тестирования*), весь комплекс сведений о *надежности* и *валидности* (см. *Теста стимульный материал*, *Тестовая модель*).

В последние десятилетия осознание учеными того, что индивидуально-психологическая диагностика, которая долгое время являлась modus vivendi тестирования, нуждается в сведениях о социальной среде личности, без чего невозможен прогноз, приводит к развитию инструментов *психодиагностики окружающей среды*, становящейся неотъемлемой частью общей психодиагностики.

Распространенные представления о «простоте» и доступности Т. не соответствуют действительности. Являясь средством исследования сложнейших психических явлений, Т. не может толковаться упрощенно как предложение задания и регистрация его решения. Научное использование Т. возможно лишь при условии опоры на общепсихологические знания, компетентность в области теории и практики соответствующих психодиагностических исследований (см. *Тестовая компетентность*). Не менее существенно следование *этическим нормам психодиагностики* (см. Приложение II).

В 1974 г. создана *Международная тестовая комиссия*, объединяющая усилия ученых разных стран в области разработки, оценки эффективности и распространения психологических и учебно-образовательных тестов.

ТЕСТА ЗАДАНИЙ ГЕНЕРАЛЬНАЯ СОВОКУПНОСТЬ — гипотетическое множество заданий теста, связанных общим фактором.

Каждый тест теоретически представляет собой выборку из Т. з. г. с., которая

релевантна исследуемой психологической переменной. Так, если разрабатывается тест для диагностики тревожности, то предполагается, что он является выборкой из всех возможных заданий, с помощью которых может быть обнаружена эта особенность личности. Тестовые результаты будут искажаться, если отобранные задания не репрезентируют на удовлетворительном уровне Т. з. г. с. (см. *Валидность конструктная*). Степень связи выборки заданий, включенных в конкретный тест, во многом определяет *надежность* теста (см. *Надежность по внутренней согласованности*). В тесте, связанном с разными Т. з. г. с., наблюдается снижение показателей по внутренней согласованности.

ТЕСТА МОДИФИКАЦИЯ — изменения в содержании, формате и/или процедуре проведения теста с целью приспособления его к тем обследуемым, которые по каким-либо причинам не способны справиться с оригинальным тестом и стандартными условиями его применения.

ТЕСТА СТИМУЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ — объекты живой и неживой природы, искусственно созданные объекты, их изображения разной степени точности, цвета, слова, звуки и символы, выступающие в качестве заданий психологических тестов.

Особую роль играет степень структурированности Т. с. м. Слабоструктурированные, неоднозначные стимулы способствуют актуализации личностно значимой продукции испытуемых, но этим создаются и дополнительные трудности при интерпретации полученных результатов. Наиболее богат Т. с. м. в *проективных методиках*: «чернильные пятна» (см. *Роршаха тест*), многозначные сюжетные картины (см., напр., *Тематической апперцепции тест*), цветовые стимулы (см., напр., *Люшера цвета выбора тест*), фигурки людей и животных (см., напр., *Мира тест*) и др.

Вербальные стимулы главным образом используются в опросниках, анкетах, *тестах вербальных*. Геометрические фигуры, символы наиболее типичны как Т. с. м. для *тестов практических*. Иногда в качестве Т. с. м. используются трансформируемые материалы, напр. пластилин, проволока (см. *Сгибания проволоки тест*). В практических тестах можно встретить объекты, требующие определенного оформления (кубики, разрезанные картинки, пирамиды для складывания; см., напр. *Векслера измерения интеллекта шкалы*). Реже используется специальное оборудование (см. *Таутофон*).

Выбор Т. с. м. определяется в первую очередь направленностью методики, *валидностью содержательной*, закладываемой при разработке теста. Другим важным фактором является возраст испытуемых, их индивидуальные особенности (напр. тесты для слабовидящих, лиц с нарушениями моторики, инвалидов и т. д.). Тип Т. с. м. может существенно повлиять на *валидность очевидную*, интерес и мотивированность испытуемых.

ТЕСТА ТЕОРИЯ КЛАССИЧЕСКАЯ — психометрическая теория, основанная на представлении о том, что индивидуально обнаруживаемый показатель по *тесту* является суммой т. н. истинного показателя обследуемого и *ошибки измерения*. Иными словами, предполагается, что для любого свойства, черты индивидуума имеется истинный показатель, отличающийся от показателя по тесту на величину ошибки измерения. Предполагается, что аппроксимация истинного показателя достигается вычислением среднего значения распределения (принимаемого в качестве *нормального распределения*) тестовых показателей, полученных путем многократного

тестирования индивидуума. Статистические основы Т. т. к. наиболее подробно описаны в работах Дж. Гилфорда (1958) и Нуннали (1978). Несмотря на то что сегодня существуют иные теории (см. *Раша модель, Задание-ответ зависимость*), основные принципы Т. т. к. остаются в силе и являются основой конструирования многих современных тестов.

ТЕСТА ФОРМЫ АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ — две или более версий *теста*, которые рассматриваются как взаимозаменяемые и измеряющие один и тот же конструкт тем же самым способом, предназначенные для одной и той же цели и проводимые в одинаковых условиях. В англоязычной (американской) литературе А. ф. выступает в качестве понятия, обобщающего три используемых в современной западной психодиагностике термина: параллельные формы, эквивалентные формы и сопоставимые формы. **Параллельные формы** имеют тождественные психометрические характеристики («сырые» баллы, стандартные отклонения, погрешности измерения и корреляции с другими формами теста, использованными для измерений в данной популяции. См.: *Оценки первичные, Оценки шкальные, Ошибка измерения, Надежность параллельных форм*). **Эквивалентные формы** не имеют такого статистического подобия, которое характеризует параллельные формы, но различия в «сырых» баллах компенсируются согласованностью в шкальных показателях или в особенностях построения нормативных таблиц (см. *Нормы тестовые*). **Сопоставимые формы** характеризуются высокой степенью содержательного подобия, но их статистическая тождественность не подтверждена.

ТЕСТА ФОРМЫ ПАРАЛЛЕЛЬНЫЕ — см. *Теста формы альтернативные*.

ТЕСТА ФОРМЫ СОПОСТАВИМЫЕ — см. *Теста формы альтернативные*.

ТЕСТА ФОРМЫ ЭКВИВАЛЕНТНЫЕ — см. *Теста формы альтернативные*.

ТЕСТИРОВАНИЕ АДАПТИВНОЕ — форма индивидуального тестирования (см. *Тесты индивидуальные*), при которой задания или наборы заданий теста с помощью различных процедурных моделей предлагаются обследуемому в зависимости от его ответов на предшествующие задания (см. *Тесты индивидуально-ориентированные*). Т. а., несмотря на возможность его реализации в *тестах «карандаш-бумага»*, получает все большее распространение благодаря расширяющимся возможностям компьютера. Существенным ограничением Т. а. является его неприспособленность для оценки личностных особенностей.

ТЕСТИРОВАНИЕ ВНЕУРОВНЕВОЕ (Out-of-Level Testing) — использование теста, предназначенного для обследования лиц, возраст или иные параметры которых выше или ниже, чем у тестируемого лица.

ТЕСТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН — использование психологических тестов в компьютерных сетях, позволяющих установить обратную связь с тестируемым. Т. о. получило достаточно широкое распространение в конце XX в. в связи с развитием электронных технологий. Порождает множество психологических и этических проблем (см. *Этические нормы психодиагностики, Этические стандарты психологов*), прежде всего в случае использования *тестов личности*. Наиболее опасно распространение в компьютерных сетях непрофессиональных те-

стов, на основе которых делаются неоправданные заключения и рекомендации. Goritz, Batinic, Goersch и Moser (1999) показали, что даже тесты, удовлетворяющие психометрическим требованиям, являются опасными при использовании в сетях, поскольку несовершенная и плохо контролируемая обратная связь может оказать негативное влияние на здоровье и благополучие участников онлайн-тестирования.

Наиболее сложные проблемы возникают с установлением *надежности* и *валидности* онлайн-тестов. Сегодня очевидно, что нельзя просто взять некий тест, подготовить его для использования в интернете и говорить о неизменности психометрических характеристик этого теста по отношению к оригиналу. То же самое касается нормативных данных (см. *Нормы тестовые*). Так, доказано, что результаты, полученные с помощью опросника, используемого в сети, являются более изменчивыми, чем те, которые мы будем иметь при традиционной процедуре работы с этой методикой (Buchanan, Smith, 1999; Pasveer, Ellard, 1998). По мнению ряда исследователей (Buchanan и др., 1999; Johnson, 2000), вопросы (утверждения) в онлайн-версиях *опросников личностных* могут быть обременены факторами, которые относятся к лингвистическим или культурным различиям (напр., прилагательные «сумасшедший» (mad) и «ничтожный» (mean) будут интерпретированы различно теми, кто разговаривает на английском языке в Соединенных Штатах и Великобритании).

В настоящее время большинство исследователей полагают, что онлайн-тестирование может осуществляться в случае реализации тех исследовательских программ, в которых не предусматривается потенциально опасная обратная связь, т. е. участникам не сообщаются результаты тестирования. Не вызывает сомнений высокая эффективность Т. о. при использовании ряда *опросников интересов*, а также *опросников мнений*. Очевидно, что по мере развития компьютерных технологий сфера психологического Т. о. существенно расширится.

ТЕСТ ЛИЧНОСТНЫХ АКЦЕНТУАЦИЙ (ЛА) — *опросник личностный*. Модифицированный вариант *патохарактерологического диагностического опросника*, предназначен для диагностики типов акцентуации личности. Предложен В. П. Дворщенко в 1999 г.

Состоит из 195 утверждений. Используется сплошная нумерация утверждений без деления на темы. Особенностью опросника, сравнительно с вариантом, предложенным А. Е. Личко, также является то, что его автор отказывается от ранжирования утверждений. Сохраняя в памяти содержание только одного утверждения, обследуемый должен оценить, в какой степени оно ему подходит или не подходит, пользуясь 7-балльной шкалой: от −3 («Полностью не подходит») до +3 («Полностью подходит»). При обработке учитываются только ответы с цифрой «3».

Методика позволяет диагностировать:

1. Отношение к обследованию:
- склонность к диссимуляции(Д);
- степень откровенности (О).

2. Специфические типы акцентуаций характера и их сочетания:
- гипертимный (Г);
- циклоидный (Ц);
- лабильный (Л);
- астено-невротический (А);
- сенситивный (С);
- психастенический (П);
- шизоидный (Ш);
- эпилептоидный (Э);
- истероидный (И);
- неустойчивый (Н).

Также возможна диагностика ряда личностных особенностей, таких как степень

конформности, склонность к депрессии, маскулинность—феминность и др.

В руководстве, изданном в 2002 г., сведения о *надежности* не содержатся. *Валидность* определялась путем сопоставления результатов тестирования с клиническими данными обследованных. Результаты, полученные при обследовании 110 пациентов (от 14 до 23 лет) психиатрической клиники, свидетельствуют о достаточно высокой валидности методики.

Рекомендуется для обследования лиц в возрасте 14–20 лет и, согласно автору, может быть использована в медицинской, юридической и педагогической психологии, психиатрии.

ТЕСТОВ ИЗДАТЕЛЬСТВА (ИЗДАТЕЛИ) — специализированные издательства, осуществляющие выпуск и распространение тестов психологических, а также тестов для нужд системы образования (educational tests). При издании обязательно следование *Стандартам образовательного и психологического тестирования* (см. также Приложение II). Крупные Т. и. обычно являются дистрибьюторами тестов, опубликованных другими издательствами. Большинство Т. и. периодически выпускает каталоги предназначенных для продажи тестов. Полные перечни Т. и. публикуются в *«Психических измерений ежегоднике»*. Наименования и адреса основных Т. и. см. в Приложении VI. (См. также *Харкорт ассемент инкорпорейтид*.)

ТЕСТОВ КОНСТРУИРОВАНИЯ ПРИНЦИПЫ — см. *Критериально-ключевой принцип* и *Факторно-аналитический принцип*.

ТЕСТОВАЯ БАТАРЕЯ — совокупность групп тестовых заданий (субтестов), объединенных в одну психодиагностическую методику и направленных на измерение различных сторон сложного психологического конструкта.

Наиболее известными и распространенными в современной *психологической диагностике* примерами Т. б. являются *Векслера интеллекта измерения шкалы*, *Общих способностей батарея тестов* (*GATB*), *Амтхауэра интеллекта структуры тест* (*TSI*). Составные методики с включением в них различных групп заданий, направленных на изучение вербальных и практических сторон общих способностей, довольно распространены среди *тестов интеллекта*.

Комплекс заданий, включенных в Т. б., в значительной мере отражает элементный состав конструкта, на исследование которого направлена данная методика (см. *Валидность конструктная*). Так, батарея тестов *WISC* (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*) включает задания на общую осведомленность, понимание, способность к установлению сходства и аналогий, визуальную комбинаторику и репродукцию, смысловой анализ последовательных событий, арифметические способности и навыки, изучение репродуктивной функции памяти и т. д. В совокупности результаты измерений по отдельным субтестам с той или иной степенью полноты репрезентируют исследуемое комплексное качество (в данном примере — комплекс общих способностей).

Несмотря на принадлежность к общей методике, некоторые субтесты Т. б. используются в отдельности для решения определенных узких диагностических задач. Часто отдельные субтесты Т. б. снабжаются собственными частными нормами и стандартами выполнения. Возможность их комбинирования в зависимости от ситуации обследования является специфической особенностью многих батарейных методик.

Для отдельных многосубтестовых Т. б., таких, напр., как шкалы Векслера, *Станфорд–Бине умственного развития шкала* и др., разработаны сокращенные варианты, состоящие из наиболее нагруженных исследуемыми факторами субтестов, результаты которых тесно коррелируют с результатами полной батареи.

Невзирая на относительную независимость некоторых субтестов Т. б., непременным условием разработки методики и оценки качеств теста в целом является анализ *внутренней согласованности*, *трудности заданий теста*, *валидности* заданий теста не только с т. з. состава задач отдельных субтестов, но и связи отдельных субтестов с общим результатом Т. б. Таким образом, процедура разработки и проверки диагностических качеств батарейных методик значительно усложняется по сравнению с единичными тестами. Т. б. проходят процедуру исследования валидности, дискриминативности, внутренней согласованности сначала раздельно, по субтестам, а затем в целом.

ТЕСТОВАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ — совокупность требований, предъявляемых к психологу, осуществляющему психодиагностическое обследование с помощью тестов. В специальных исследованиях выделяется множество составляющих Т. к. Так, Дж. Робертсон и Л. Эйд (1993), обсуждая проблему совершенствования использования тестов в США, описывают 86 элементов Т. к. *Факторный анализ* этих элементов позволил выделить 7 факторов, имеющих наибольший вес.

1. **Всесторонность оценки.** Следующий за тестированием и имеющий отношение к его результатам сбор информации о жизненном пути обследуемого и интеграция полученных сведений с показателями теста, что обеспечивает точность интерпретации последних.

2. **Правильное использование теста.** Признание ответственности за компетентное использование теста, регулярное применение соответствующих процедур контроля качества по всем аспектам использования теста.

3. **Психометрические знания.** Знание и правильное использование основных статистических принципов измерения (напр., *ошибки измерения*, *надежности*, *валидности* и т. д.).

4. **Поддержание принципа целостности результатов теста.** Корректное применение психометрических принципов для адекватной интерпретации результатов теста, понимание ограниченности тестовых показателей.

5. **Точность оценки.** Обеспечение правильного выполнения всех процедур оценивания результатов теста (запись, работа с «ключами», корректное прочтение таблиц).

6. **Уместное использование норм.** Понимание и корректное использование разного типа норм, особенно при решении задач профориентации и кадрового отбора.

7. **Обратная связь с клиентами на этапе интерпретации данных.** Представление обследуемому корректной интерпретации тестовых показателей.

Требования к Т. к. излагаются в соответствующих нормативных документах. Так, Британское психологическое общество, обеспечивающее сертификацию специалистов в области психодиагностики, определяет требования к двум уровням их подготовки: уровень А («Основы теории тестов и использование тестов специальных способностей и склонностей») и уровень В («Теория и практика личностной оценки») (см. Приложение V). В Pearson Assessments — одной из мощнейших корпораций США в области публикации, распространения тестов и обучения работе с ними, принята четырехуровневая си-

стема допуска специалиста к психологическому тестированию. При этом каждый тест снабжается указанием на то, каков должен быть уровень работающего с ним (лица, имеющие высший уровень, могут работать с тестами, требующими более низкого уровня). Выделяются следующие уровни.

Уровень A:

наличие лицензии на самостоятельное ведение психологической практики **ИЛИ** ученая степень по психологии (возможно — близкой ей области знания) **И** диплом об окончании курсов по тестам и психологическому измерению (или завершенное обучение на соответствующих Pearson Assessments тренингах или других известных курсах)

ИЛИ доказательство того, что предоставлено право проведения тестирования на этом уровне.

Уровень B:

степень бакалавра в области психологии, образования, человеческих отношений или близкой им области знания **И** курсы по использованию психологических инструментов оценки (или участие в Pearson Assessments тренингах)

ИЛИ доказательство того, что предоставлено право проведения тестирования на этом уровне.

Уровень M:

специализированная степень в области здравоохранения, подтверждаемая лицензией или сертификатом **ИЛИ** доказательство того, что предоставлено право проведения тестирования на этом уровне.

Уровень C:

степень бакалавра в психологии, образовании, человеческих ресурсах, бизнесе или близких областях знания.

В основе требований к Т. к., принятых в ряде стран, лежат «*Стандарты образовательного и психологического тестирования*», неоднократно переиздаваемые Американской психологической ассоциацией (см. *Этические нормы психодиагностики*). В странах СНГ документы, определяющие Т. к., находятся в стадии разработки.

ТЕСТОВАЯ МОДЕЛЬ — совокупность *стимульного материала теста* и правил оперирования с ним, обусловливающая актуализацию определенного вида активности, релевантного исследуемым особенностям.

В ряде психодиагностических методик Т. м. приближается к реальной (критериальной) деятельности. Это наиболее типично для *тестов достижений*, *тестов критериально ориентированных*, *тестов специальных способностей* (см., напр., *Общих способностей батарея тестов*). С развитием технических возможностей Т. м. с большей полнотой отражает критериальную деятельность. Такие возможности предоставляются *психодиагностикой компьютерной*, использованием тренажеров, стендов и т. п.

В *тестах вербальных*, разного рода *личностных опросниках* Т. м. направлена на актуализацию состояний и свойств личности в соответствующих ситуациях, самооценки и отношения к событиям и объектам, производимую с помощью речевых воздействий.

В большинстве *тестов интеллекта* Т. м. представляет собой деятельность максимально обобщенного, неспециализированного характера, успешность выполнения которой обеспечивается вовлечением широкого спектра когнитивных функций. Здесь особенно важно как можно более полно элиминировать влияние навыка при выполнении определенных интеллектуальных действий в силу различных профессиональных или культурных особенностей испытуемых.

Значительный интерес представляет Т. м. в *проективных методиках*, характеризующихся известной неопределенно-

стью (слабоструктурированностью) и свободой в ответе (реагировании) испытуемого. Согласно проективной гипотезе, такая Т. м. в процессе разрешения, снятия неопределенности способствует актуализации типичного личностно обусловленного способа формирования образа внешнего мира.

Предпочтение той или иной Т. м. связано с закладываемыми при разработке методики характеристиками *валидности содержательной*. Качества модели во многом определяют *валидность конструктную* и *валидность очевидную* будущего теста.

Выбор Т. м. зависит от возраста и индивидуальных особенностей испытуемых. От того, насколько простой или, напротив, сложной для испытуемых окажется тестовая деятельность, будет зависеть *дискриминативность заданий теста* (см. *Трудность заданий теста*), а также *надежность* разрабатываемой методики.

При разработке Т. м. следует учитывать возможность формализации результатов теста, особенности интерпретации получаемых данных, трудоемкость работы испытуемого и экспериментатора. Оригинальность Т. м. — одно из наиболее ценных качеств разрабатываемой методики, обогащающее арсенал средств *психологической диагностики*.

ТЕСТЫ АППАРАТУРНЫЕ (устар.) — методики, подразумевающие применение технических (электронных) устройств разной сложности, позволяющих получать релевантную задаче информацию об обследуемом. Широко используются в медицинских исследованиях, дифференциальной психофизиологии, напр. электроэнцефалограф, рефлексометр и др. Использование Т. а. нетипично для *психологической диагностики*. К ним могут быть отнесены *тесты компьютерные*, однако применительно к последним понятие Т. а. не используется.

ТЕСТЫ БЛАНКОВЫЕ (устар., синоним — *тесты «карандаш-бумага»*) — тесты, задания которых предъявляются на специально разработанных *бланках обследования*, предусматривающих самостоятельную работу с ними испытуемого (групп испытуемых).

Обычно Т. б. оформлены в виде отдельных листов или брошюр, в которых содержатся инструкции и задания, а в некоторых тестах приводятся примеры решения заданий и прилагаются специальные формы для регистрации ответов.

Т. б. являются одними из наиболее распространенных и давно применяемых методик *психологической диагностики*. К их числу относятся, напр., *корректурная проба*, *«завершение предложения» методики*, приемы исследования самооценки и многие др. Применение бланковой формы распространено практически во всех видах тестов, однако наиболее широко эта процедура используется в *тестах достижений*, тестах интересов, тестах общих и *специальных способностей*. Практически все *опросники личности*, диагностические анкеты, большинство *тестов групповых* являются бланковыми методиками.

Оформление материала (форма, содержание, расположение отдельных заданий теста и граф для ответов, инструкция и т. д.) во всех Т. б. должно удовлетворять определенным требованиям (см. *Бланк обследования*, *Тесты групповые*). В последние годы большое количество Т. б. преобразовано в *тесты компьютерные*.

ТЕСТЫ ВЕРБАЛЬНЫЕ — *тесты*, в которых материал *задач тестовых* представлен в вербальной форме. При этом подразумевается, что основным содержанием работы испытуемого являют-

ся операции с понятиями, мыслительные действия в словесно-логической форме.

Т. в. чаще всего направлены на измерение способности к пониманию вербальных инструкций, навыков оперирования грамматическими языковыми формами, овладения письмом и чтением. Т. в. наиболее распространены среди *тестов интеллекта* (напр.: субтесты 1–4 *Амтхауэра интеллекта структуры теста*, субтесты I–IV тестов батарей *WISC* и *WAIS* (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*), субтест III *Мейли интеллекта аналитического теста* и др.). Нацеленные преимущественно на отражение вербальных факторов интеллекта, Т. в. наиболее тесно коррелируют с общей культурой, осведомленностью, академической успеваемостью. Результаты Т. в. очень чувствительны к различиям в языковой культуре испытуемых, уровню образования, профессиональным особенностям. Особые трудности представляет *адаптация* Т. в. к условиям обследования испытуемых другой национальности.

Т. в. широко используются при оценке специальных способностей (напр. тесты творческих способностей, составление рассказов и т. д.). Благодаря доминирующей представленности факторов образовательной подготовки Т. в. наиболее распространены среди широкоориентированных и специализированных *тестов достижений* (см. *Тесты практические*).

ТЕСТЫ ГРУППОВЫЕ — методики, предназначенные, в отличие от *тестов индивидуальных*, для одновременного обследования группы испытуемых. Т. г. не следует смешивать со средствами диагностики социально-психологических особенностей групп, коллективов и т. д.

Основной целью разработки этого вида психодиагностических методик в свое время явилось стремление повысить эффективность практических служб психодиагностики за счет увеличения контингентов обследуемых. Одними из первых тестов для массовых обследований стали разработанные в США армейские тесты «Альфа» и «Бета», направленные на оценку общих способностей при отборе новобранцев для прохождения службы. В настоящее время методики, допускающие одновременное обследование группы испытуемых, достаточно распространены среди *тестов интеллекта*, *тестов достижений*, особенно при исследованиях в психодиагностике школьной и профессиональной. В качестве примеров наиболее распространенных методик такого рода можно привести *САТ* — батарея службы учебно-образовательных тестов США; *GATB* — *Общих способностей батарея тестов*; *СЕЕВ* — основной армейский профориентационный тест в США и др. Для группового обследования приспособлено большинство тестов интересов. Групповая форма обследования возможна и для практически всех *опросников личностных*. Т. г. с успехом применяются в целях *отсеивания* (скрининга), где с наибольшим успехом реализуются преимущества групповой формы обследования.

Т. г. являются, как правило, типичными психометрическими тестами с весьма жесткой регламентацией процедуры обследования, обработки и интерпретации данных. Для группового применения могут быть приспособлены и отдельные *тесты аппаратурные*, особенно при условии введения в диагностическую систему устройств обработки информации (см. *Психодиагностика компьютерная*).

Большинство Т. г. являются по форме *тестами бланковыми*. Материал, необходимый для проведения теста (тестовая тетрадь, бланки для регистрации результатов и т. д.), отличается, однако, некоторыми специфическими особенностями (см. *Бланк обследования*). Он должен быть вполне приспособлен для самостоятельной

работы испытуемого при минимуме пояснений и вмешательства со стороны экспериментатора. Инструкция по проведению обследования должна быть краткой, не требующей дополнительных разъяснений.

Число одновременно тестируемых лиц ограничивается, как правило, возможностями контроля и наблюдения со стороны обследующего. Одним из основных требований успешного обследования с помощью Т. г. является строгое соблюдение условий самостоятельности работы каждого испытуемого, исключение возможности влияния со стороны других тестируемых лиц (заимствование результатов, консультирование, отвлекающие контакты и т. п.). Обычно максимально допустимое количество лиц в обследуемой группе — 20–25 человек.

Как правило, при групповой процедуре обследования показатели *надежности* и *валидности* теста изменяются (обычно оказываются ниже, чем при проведении того же теста в индивидуальной форме). Иногда в руководствах к тестам даются различные нормы оценок для групповой и индивидуальной формы применения (см. *Равена прогрессивные матрицы*).

Групповые методики, наряду с возможностью значительного увеличения производительности диагностической службы, имеют и другие преимущества. Среди них — простота инструментария и проведения, отсутствие специальных требований к профессиональной подготовке лиц, проводящих обследование, и т. д.

В отдельных случаях традиционные индивидуальные тесты выгодно проводить в небольших группах из 3–5 испытуемых. Иногда это целесообразно, поскольку позволяет повысить мотивированность при обследовании детей за счет реализации эффекта соревнования. Такая форма обследования для детей является более привычной, так как напоминает естественные условия обучения и осуществления контроля знаний в классе.

К числу недостатков группового обследования следует отнести ограничение возможности наблюдения, контакта в ходе обследования, качественного анализа психодиагностической информации, что ставит Т. г. в ряд вспомогательных средств в случае их использования для индивидуальной диагностики.

ТЕСТЫ ДЕЙСТВИЯ — группа *тестов личности,* отличительной особенностью которых является использование относительно простых и объективных процедур (см. *Психодиагностический метод*). Т. д. ориентированы на задачу, а не на ответ, как это имеет место в *опросниках личностных*. Предлагается целевая задача, которую необходимо выполнить. Цель этих тестов скрыта от испытуемого (см. также *Тесты объективные*), а задания четко структурированы в отличие от *проективных методик*. Во многих случаях эти тесты воспринимаются обследуемыми как проверка способностей. Примером Т. д. могут быть разнообразные перцептивные тесты, тесты, разработанные в школе «Новый взгляд» (см. *Замаскированных фигур тест*) и многие другие.

ТЕСТЫ ДОСТИЖЕНИЙ — психодиагностические методики, направленные на оценку достигнутого уровня развития навыков, знаний и умений.

В отличие от *тестов интеллекта* Т. д. отражают не столько влияние накопленного опыта, общих способностей на понимание и решение тех или иных проблем и задач, сколько измеряют воздействие специальных программ обучения, профессиональной и другой подготовки на эффективность усвоения того или иного комплекса знаний, формирование различных специальных умений. Таким образом, Т. д. ориентированы на оценку достижений индивида после завершения обучения.

Другой особенностью Т. д., отличающей их от тестов интеллекта, является преимущественная направленность на измерение достижений испытуемых в изучаемой области к моменту обследования, в то время как исследование общих способностей предусматривает в определенной степени и прогноз последующей критериальной деятельности, предсказание будущего развития.

Т. д. относятся к наиболее многочисленной группе психодиагностических методик (по числу конкретных тестов и их разновидностей). Среди Т. д. имеются широкоориентированные тесты, применяемые для оценки навыков по основным, рассчитанным на продолжительное время целям обучения (тесты на понимание научных принципов, восприятие литературы и т. д.). Некоторые из них предназначены для измерения влияния обучения на логическое мышление, приемы решения широкого круга задач. По содержанию они наиболее близки тестам интеллекта. Широкоориентированные Т. д. дополняют комплексные *тестовые батареи* общих достижений, приспособленные для измерения интеллектуальных и практических навыков, охватывающих универсальные области обучения.

Другую большую группу Т. д. составляют методики по конкретным учебным предметам (достижения в чтении и математике) и более специализированные Т. д., направленные на исследование усвоения отдельных тем, частей учебной программы, комплексов действий и т. д.

Т. д., применяемые в школьной психодиагностике, имеют заметные преимущества по сравнению с существующей оценкой успеваемости учащихся. Их показатели ориентированы на измерение усвоения ключевых понятий, тем и элементов учебной программы, а не конкретной совокупности знаний, как это имеет место при традиционно школьной оценке. Т. д. благодаря стандартизированной форме оценки позволяют соотнести уровень достижений учащегося по предмету в целом и по отдельным существенным его элементам с аналогичными показателями в классе или в любой другой выборке испытуемых. Безусловно, эта оценка носит более объективный характер и требует меньших затрат времени (большинство Т. д. являются *тестами групповыми*), чем традиционная школьная оценка.

Применяя серию Т. д., можно изучать профиль овладения учащимся отдельными элементами учебных программ или достижений по разным предметам. Т. д. обычно компактны, большинство из них являются *тестами бланковыми*, многие предназначены для учителей, а не психологов.

Разработка Т. д., опирающихся на учебные программы, имеет ряд особенностей. Важным этапом является подбор контрольных *задач тестовых*, связанных с планируемой для теста *валидностью содержательной*. Узконаправленные Т. д. имеют ограниченную область применения, распространяющуюся, как правило, на отдельные стадии обучения (учебный год, этапы учебной программы). Условием разработки и *стандартизации* таких Т. д. является опора на стандартные программы обучения.

Т. д. относятся к числу наиболее распространенных методов в западной школьной психодиагностике. В СНГ Т. д. пока не нашли широкого применения.

ТЕСТЫ ИНДИВИДУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ — разновидность тестов, реализующих индивидуальный подход к диагностике психологических особенностей и поведения испытуемого. Т. и.-о могут создаваться на основе различных процедурных моделей. Так, напр., в ходе обследования испытуемому сначала предъявляют задание средней трудно-

сти. В случае правильного решения уровень трудности повышается, а в случае ошибки — снижается. Таким образом, путем предъявления относительно небольшого количества заданий может быть достоверно установлен точный показатель успешности испытуемого. Как правило, Т. и.-о. конструируются на основе компьютерного предъявления заданий (см. *Тесты компьютерные*), которые применяются с учетом индексов трудности (см. *Трудность заданий теста*, *Раша модель*). Во многих Т. и.-о. используют задания, градуированные по кривым *«задание—ответ» зависимости*, так что точные оценки могут быть получены на подмножествах заданий. Т. и.-о. дают гарантию понимания испытуемым *инструкции*, сокращают время обследования.

ТЕСТЫ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ — методики, в отличие от *тестов групповых*, предназначенные для тестирования только одного лица (обследуемого). Наиболее значительная по своему количеству группа тестов. Основные преимущества Т. и. в том, что при тестировании поддерживается постоянный контакт с обследуемым, поддерживается его интерес; легко обнаруживается влияние временных состояний (утомление, тревога и т. п.), могущих существенно отразиться на полученных результатах; нет присущих групповым тестам ограничений, налагаемых на ответы обследуемых (напр. задания с множественным выбором, см. *Вопросов* (*утверждений*) *форма*); наконец, эти тесты обладают гибкостью, позволяющей учесть предшествующие ответы обследуемого (см. *Тесты индивидуально-ориентированные*).

ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА (лат. *intellectus* — понимание, познание) — *тесты* общих способностей.

Представляют собой совокупность методик, образованных в рамках объективного диагностического подхода (см. *Психодиагностический метод*). Предназначены для измерения уровня интеллектуального развития. Т. и. являются одними из наиболее распространенных в психодиагностике.

Проявления интеллекта многообразны, но им присуще то общее, что позволяет отличать их от других особенностей поведения. Этим общим является вовлечение в любой интеллектуальный акт мышления, памяти, воображения всех тех психических функций, которые обеспечивают познание окружающего мира. Соответственно под интеллектом как объектом измерения подразумеваются не любые проявления индивидуальности, а прежде всего те, которые имеют отношение к познавательным свойствам и особенностям. Это нашло свое отражение в многочисленных тестах для оценки различных интеллектуальных функций (тесты логического мышления, смысловой и ассоциативной памяти, арифметические, пространственной визуализации и т. д.). Этот эмпирически образовавшийся ряд тестов («очищенных» от измеряющих мышечную силу, остроту слуха и зрения, время реакции и других переменных) достаточно четко отграничен от других методик измерения индивидуально-психологических особенностей — *тестов личности*, направленных на изучение интересов, эмоций, а также особенностей поведения в определенных социальных ситуациях.

Первые Т. и. были созданы Ф. Гальтоном, стремившимся охватить «измерением и числом операции ума» (Ф. Гальтон, 1879). Ему же принадлежит заслуга разработки математико-статистических методов анализа данных по индивидуальным различиям. Заметный вклад в развитие идей Ф. Гальтона был внесен работами Дж. Кэттелла, положившими начало широкому использованию «умственных те-

стов». Исследованиями Дж. Кэттелла, а за ним — многих европейских психологов и клиницистов были заложены основы современных Т. и., прообразом которых является широко известная *Бине–Симона умственного развития шкала*, разработанная в 1905 г. Мощным стимулом развития Т. и. явились предпринятые уже в начале XX в. статистические работы по природе интеллекта, целью которых являлось установление взаимосвязей между показателями, полученными у различных обследуемых с помощью разнообразных тестов (Ч. Спирмен, 1904, 1927; Л. Терстоун, 1931, 1947). Родившийся в этих исследованиях *факторный анализ* способствовал появлению комплексных тестовых батарей, широко используемых в современной психодиагностике (см. *Векслера измерения интеллекта шкалы*).

Полученные с помощью Т. и. результаты выражаются количественно в виде *интеллекта коэффициента* (*IQ*), на психологической интерпретации которого следует остановиться подробнее. Это необходимо потому, что за интерпретацией количественного показателя интеллекта стоят различные подходы к пониманию природы измеряемого явления.

Одной из доминирующих в западной психологии является концепция генетической обусловленности интеллекта, истоки которой находим в известных философских системах. Значительная роль в распространении идеи о наследуемости интеллекта принадлежит Ф. Гальтону. В своей формулировке теория наследственной детерминации интеллекта утверждает, что примерно 80% вариаций *IQ* следует отнести за счет генетических различий между людьми (Г. Айзенк, 1979 и др.). Решающее значение при этом отводится психометрическому изучению интеллекта монозиготных близнецов, воспитывавшихся порознь (см. *Близнецовые исследования*). Полученные данные, говорящие, на первый взгляд, в пользу наследуемости интеллекта, были подвергнуты впоследствии резкой критике, доказавшей их необоснованность, а в некоторых случаях — и фальсификацию (Л. Ф. Бурлачук, 1985). Под влиянием теорий генетического детерминизма предпринимались и не увенчавшиеся успехом попытки создания тестов, предназначенных для измерения интеллекта в «чистом» виде (см. *Культурно-свободный интеллекта тест*). Концепции генетической предопределенности интеллекта оказали значительное воздействие на систему образования в ряде стран Запада, служили «теоретической» основой расовой и социальной дискриминации.

Исследования, обращенные к изучению влияния социальных факторов, показывают их определяющее значение в формировании интеллекта. *IQ* не предопределен от рождения и существенно изменяется в зависимости от социальных и культурных условий. Во многих зарубежных работах установлены значимые корреляции между количественными показателями интеллекта и социоэкономическими факторами (доход семьи, профессия родителей и их образование и т. д.). Наиболее существенна зависимость уровня интеллекта, определяемого с помощью тестов, от образования, возможностей приобщения к культуре. Исследования советских психологов, выполненные в 70-х гг. под руководством Б. Г. Ананьева, показывают возможность выделения в жизни индивида некоторых периодов, характеризуемых более высоким или относительно низким уровнем интеллекта, причем длительность этих периодов определяется не только уровнем образования, но и во многом связана с конкретными социальными требованиями, предъявляемыми к человеку в различные годы жизни.

Т. и. создавались и создаются не в вакууме, а во вполне определенных социальных условиях. В них всегда учитываются социальные нормы и ценности, стандарты поведения и мышления, присущие определенной культуре. Уже в тестах Бине–Симона нетрудно увидеть, что при их разработке авторы исходили из социальных требований, предъявляемых к учащимся школой того времени. О. Дункан с соавт. (1972) остроумно замечал, что если бы первые тесты для определения коэффициента интеллекта были разработаны в обществе, в котором наиболее важное дело — охота, то под «общим интеллектом» подразумевали бы остроту зрения, скорость бега, а вовсе не словарный запас, умение им пользоваться, способность оперировать символами и т. п.

На результаты Т. и. влияет не только принадлежность к определенной культуре, социальной группе, но и «субкультурные» различия. Даже в формально однородной выборке (обследуемые относятся к одному социальному слою, не различаются по полу и образованию) обнаруживаются существенные различия между отдельными лицами, связанные с конкретными условиями их микросреды.

Изначальная соотнесенность Т. и. с культурой и опытом определенной социальной группы ограничивает сферу их применения. Т. и. оказываются неадекватными для обследования лиц, принадлежащих к иной культуре, нежели та, в которой создавались эти тесты. Сопоставление результатов тестирования интеллекта в различных этнических группах лишено смысла. Сравнивать количественные показатели интеллекта можно лишь тогда, когда его представляют в качестве универсального измерения. Игнорирование условий культуры, активизирующей, напр., развитие не вербально-логического, а пространственно-образного типа переработки информации, может привести к постановке ошибочного диагноза умственной отсталости. Зависимость результатов Т. и. от культуры рождает и известное разочарование в них.

Некоторые специалисты в области психодиагностики за рубежом предлагают отказаться от понятия интеллекта применительно к имеющимся тестам, предпочитая говорить об измерении «адаптабельности», или индивидуально приобретенной адаптации к культуре. Решающее влияние социальных факторов на достигнутый уровень интеллектуального развития не означает, что в поиске причин индивидуальных различий в интеллекте необходимо сделать выбор между наследственностью и средой. Нельзя умалять роль природных данных человека, дифференциальных особенностей, независимых от опыта, степени приобщенности к культуре. Обнаруживаются ли эти природные особенности в Т. и.? Индивидуальные различия в общей активности как свойстве психодинамики генетически обусловлены и определяют, в частности, темп психической деятельности человека. В свою очередь, этот показатель будет влиять на внутригрупповую дисперсию (разброс *IQ*). Однако природные особенности, как они фиксируются Т. и., даны в сплаве, единстве со множеством других факторов (пол, возраст, психическое состояние, образование и т. д.), выступают в «социализированном» обличье, и их невозможно выделить в чистом виде, так же как невозможно измерить интеллект, свободный от прошлого опыта человека.

Наивными выглядят попытки иных современных исследователей (Г. Айзенк, 1979) «взвесить» долю природного и приобретенного в интеллекте, подсчитать процент того и другого. Любые рассуждения об относительной роли двух непременных факторов, среды и наследственности, бессодержательны, ибо развитие

человека определяется не их соотношением, а взаимодействием. Методологическая несостоятельность схем линейного детерминизма в изучении человеческого индивидуума раскрыта советскими психологами (Б. Ф. Ломов, 1984 и др.). В отечественной психологии проблема взаимодействия природного и приобретенного в интеллекте получает свое решение в учении о задатках как предпосылках развития. Генетически детерминированные и врожденные анатомо-физиологические особенности мозга и нервной системы (задатки) являются условиями формирования интеллекта, непосредственно его не определяя. Интеллект, на измерение которого направлены Т. и., — относительно самостоятельная, динамическая структура познавательных свойств личности, возникающая на основе наследственно закрепленных (и врожденных) задатков, формирующаяся во взаимосвязи с ними. Он проявляется в деятельности, обусловленной культурно-историческими условиями, обеспечивает адекватное взаимодействие с окружающей действительностью, ее направленное преобразование. Существующие Т. и. позволяют сделать срез с достигнутого уровня усвоения основных требований, предъявляемых условиями жизнедеятельности к познавательным особенностям личности. Конечно, достигнутый уровень не дает оснований для отдаленных прогнозов. Однако этот уровень — основа дальнейшего развития, и от него зависят хотя бы ближайшие успехи человека в той или иной деятельности.

В отечественных исследованиях накоплен определенный опыт использования наиболее известных Т. и., свидетельствующих об их практической ценности в дифференциальной диагностике умственной отсталости, задержек психического развития детей, в судебно-психологической экспертизе подростков. Обследование психически больных различной нозологической принадлежности позволило установить структурные особенности их интеллекта, учет которых позволяет «прицельно» планировать реабилитационные мероприятия. Диагностическое значение отдельных зарубежных Т. и. (см. *Векслера измерения интеллекта шкалы*) подтверждено результатами исследований, направленных на углубленное изучение отдельных интеллектуальных функций в различные периоды онтогенеза (Б. Г. Ананьев, 1973 и др.). Осуществляется разработка отечественных Т. и., предназначенных для диагностики уровня интеллектуального развития учащихся средней школы (см. *Школьный тест умственного развития*).

ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА СОЦИАЛЬНОГО — группа психодиагностических методик, которые, в отличие от *тестов интеллекта*, направлены на оценку способности к пониманию социальных ситуаций, прогнозированию их развития, а также поведения собственного и других людей в этих ситуациях.

Термин «социальный интеллект» был предложен Э. Торндайком в 1920 г. Он выделял три грани, или стороны, интеллекта: абстрактный интеллект (понимание мыслей, идей и управление ими), механический интеллект (то же применительно к конкретным объектам) и социальный интеллект (то же, но уже применительно к людям). В его формулировке «социальный интеллект представляет собой способность к пониманию и управлению мужчинами и женщинами, мальчиками и девочками, способность действовать мудро в человеческих отношениях» (с. 228). Многие известные психологи внесли свою лепту в интерпретацию этого понятия. Наиболее широкое определение социального интеллекта можно найти в ра-

ботах Вернона (1933), который включал в него как способность сосуществовать с другими людьми, так и знание социальных проблем, восприимчивость к стимулам, исходящим от других людей, проникновение в текущее состояние и личность человека. Оллпорт (1937) связывал социальный интеллект со способностью высказывать быстрые, почти автоматические суждения о людях, прогнозировать наиболее вероятные реакции человека. Социальный интеллект, по его мнению, особый дар, обеспечивающий ровность в отношениях с людьми, его продуктом является социальное приспособление, а не глубина понимания. Пожалуй, одно из наиболее узких пониманий социального интеллекта принадлежит Векслеру (1939, 1958), который считал его способностью понимания социальных ситуаций. В отечественной психологии понятие «социальный интеллект» было определено Ю. Н. Емельяновым: «Сферу возможностей субъект-субъектного познания индивида можно назвать его социальным интеллектом, понимая под этим устойчивую, основанную на специфике мыслительных процессов, аффективного реагирования и социального опыта способность понимать самого себя, а также других людей, их взаимоотношения и прогнозировать межличностные события».

В современной западной психологии социальный интеллект рассматривается с когнитивных и личностных позиций. Примером первого подхода может служить теория Гарднера. Во втором подходе социальный интеллект не есть черта или группа черт личности. Этот подход предполагает, что социальное поведение является само по себе интеллектуальным. Соответственно, различия в интеллекте являются продуктом индивидуальных различий в знании, которое индивидуумы привносят в свои социальные взаимодействия. Различия в социальном знании — причина различий в социальном поведении, но это не значит, что есть смысл разрабатывать тесты для измерения социального IQ. Важно не то, сколько имеется у человека социального интеллекта, а каким социальным интеллектом он обладает.

Хотя «личностный» подход к социальному интеллекту и не требует его психометрической оценки, тем не менее, он согласуется с современными психометрическими взглядами на интеллект как контекст-обусловленное явление. Согласно теории Стернберга, социальный интеллект — это часть большого репертуара знаний, с его помощью человек пытается решать практические проблемы, с которыми сталкивается в физическом и социальном мире. Кантор и Кихистром (1987) пишут о том, что социальный интеллект приспособлен к решению проблем социальных, в частности, управления жизненными задачами или личными проектами, которые человек выбирает или которые предлагаются извне. В конце прошлого — начале нынешнего века появились концепции, согласно которым в социальный интеллект как его часть входит интеллект эмоциональный (Селовей, Майер и др.).

Первым тестом для оценки социального интеллекта был «Джордж Вашингтон социального интеллекта тест» (The George Washington Social Intelligence Test, GWIST), созданный Хантом в 1928 г. Тест состоял из 7 субтестов.

- Рассудительность в социальных ситуациях.
- Память на имена и лица.
- Наблюдение за человеческим поведением.
- Определение психических состояний по высказываниям.
- Определение психических состояний по выражению лица.
- Социальная информированность.
- Чувство юмора.

Первые четыре субтеста входят во все последующие пересмотры теста (Moss, 1931, Omwake, 1949, Woodward, 1955), но в поздних изданиях субтесты «определение психических состояний по выражению лица» и «социальная информированность» были исключены, а добавлен субтест на чувство юмора.

На основе корреляций с профессиональным статусом и др. показателями был сделан вывод о валидности теста. В то же время факторный анализ, проведенный Торндайком, показал, что субтесты значимо нагружены генеральным фактором (см. фактор G). Из этого был сделан вывод о том, что тест «так сильно нагружен способностью оперировать словами и мыслями, что различия в социальном интеллекте могут быть уподоблены таковым в абстрактном интеллекте».

Несколько позднее появился и первый тест социального интеллекта, предназначенный для детей (1935). Его автором был известный американский психолог того времени Эдгар Долл.

В 60-е гг. к разработке инструментов измерения социального интеллекта обратился Дж. Гилфорд. Возможность измерения социального интеллекта вытекала из общий модели структуры интеллекта Дж. Гилфорда. Так появился созданный совместно с O'Sullivan «Четырех факторов тест социального интеллекта» (Four factor tests of social intelligence, 1965, 1976). Позднее появилось немало диагностических инструментов для оценки социального интеллекта. В первую очередь следует назвать «Шести факторов тест социального интеллекта» (Six factors test of social intelligence). Создатель этого теста O'Sullivan (1966) следовал теории интеллекта Гилфорда и предполагал, что социальный интеллект может быть оценен на основе следующих субтестов: распознание поведенческих элементов, распознание поведенческих классов, распознание поведенческих отношений, распознание поведенческих систем, распознание поведенческих трансформаций и распознание поведенческих импликаций. Упомянутый выше Стернберг предлагает свой тест — «Стернберга триархический способностей тест» (Sternberg Triarchic Abilities Test, 1991), с помощью которого, как полагает автор и его сотрудники, можно оценить аналитические, креативные и практические способности. Помимо этих методик известны опросники. Это «Матсона оценивание социальных навыков с юношами» (Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters — Matson, Rotatory, Helsen, 1983), «Социальных навыков оценочная система» (Social Skills Rating System — Gresham, Elliot, 1990), «Опросник социальных навыков» (Inventory of social skills — Lorr, Youniss, Stefic, 1991), «Тромсо социального интеллекта шкала» (The Tromso Social Intelligence Scale — Silvera, Martinussen, Dahl, 2001). Заслуживают упоминания и методики, основанные на оценке других людей, напр., «Социальной компетенции шкала» (Social Competence Scale — Corrigan, 2003) и оценке поведения, напр., «Видеотест социальной компетенции» (Video Test of Social Competence — Funke, Schuler, 1998).

В последние годы разработаны достаточно перспективные тесты. К ним можно отнести «Социальным интеллектом решение интерперсональных ситуаций» (Social Intelligence Solution of Interpersonal Situations — Vyrost, Vasilova, 2004) и «Социального интеллекта поведенческие компоненты» (Social Intelligence Behavioral Component — Frankovska, Baumgartner, 2004). В первом описываются 10 ситуаций двух типов: инициация действия со стороны субъекта и те же ситуации, но субъект реагирует на действия других людей. Оценка осуществляется, исходя из присутствия в ответах одного из трех компонен-

тов (когнитивного, эмоционального или поведенческого) при использовании 5-балльной шкалы. Во втором тесте описываются конкретные социальные ситуации, напр.: «На улице Вы приветствуете хорошего знакомого, которого не видели в течение долгого времени. Он (она) не отвечает. Как бы Вы поступили?» Предлагаются следующие варианты ответа.

– Я остановлю его и спрошу о том, что с ним такое.
– Я не буду обращать на это внимания и пойду дальше.
– Я расскажу о его поведении нашим общим знакомым.

В большинстве случаев разработанные за рубежом тесты социального интеллекта имеют удовлетворительные показатели надежности и валидности.

В СНГ известен тест Гилфорда и Салливена для диагностики социального интеллекта (т.н. методика Е.С. Михайловой, изданная в 1996 г. Санкт-Петербургским ИМАТОНом). Русскоязычная адаптация основывалась на французской версии теста, опубликованной в 1977 г. Автором адаптации было обследовано 210 чел. в возрасте от 18 до 55 лет. Однако проведенное позднее исследование на выборке из 195 чел. (Д. В. Люсин, Н. Д. Михеева, 2004) показало, что психометрические характеристики этого варианта теста неудовлетворительны. Так, выявлена низкая надежность по внутренней согласованности, факторная структура не соответствует выделяемым субтестам. Валидность содержательная ряда заданий сомнительна. Тест не обладает надежностью и валидностью, достаточными хотя бы для использования в исследовательских целях. Имеются публикации, посвященные разработке теста социального интеллекта для детей (О. Чеснокова и Ж. Мартиросова, 2004), однако сведений о надежности и валидности этой методики обнаружить не удалось.

См. также: *Тесты интеллекта эмоционального.*

ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО — группа психодиагностических методик, которые, в отличие от *тестов интеллекта,* направлены на оценку способностей к опознанию эмоций, их пониманию и управлению ими (применительно к себе и другим людям).

Понятие «эмоциональный интеллект» введено в психологию Г. Гарднером в 1983 г. Этот ученый предположил, что существует не один вид интеллекта, влияющий на успешность жизнедеятельности человека, а несколько. Среди этих видов интеллекта был назван и эмоциональный. Вышедшая в свет в 1995 г. книга Д. Големана «Эмоциональный интеллект» в значительной мере способствовала укоренению этого понятия не только в психологии, но и в обыденном сознании. Экспериментальное развитие этот новый психологический конструкт получил прежде всего в работах Дж. Майера и П. Селовея, которые склонны рассматривать эмоциональный интеллект как часть интеллекта социального. В последние годы появились модели эмоционально-социального интеллекта (Р. Бар-Он, 2005 и др.).

Существуют две основные модели, на которых основывается измерение эмоционального интеллекта: так называемые «смешанные» и модели способностей. Первые включают в себя как когнитивные, так и личностные характеристики и предполагают возможность измерения этого вида интеллекта на основе *опросников*. Другие модели исходят из понимания эмоционального интеллекта как некоторого набора способностей, измеряемых с помощью тестов, задания которых могут быть решены обследуемым как правильно, так и ошибочно.

Смешанные модели достаточно разнообразны и отличны по тем личностным пе-

ременным, которые в них включаются. С точки зрения таких моделей эмоциональный интеллект трактуется одновременно как когнитивное и личностное образование. Опросники, предназначенные для оценки эмоционального интеллекта, достаточно разнообразны. Они измеряют как адаптированность индивидуума и общее настроение, так и социальные навыки наряду с управлением эмоциями. В основе большинства методик нет единого организующего принципа, скорее они отражают субъективные пристрастия разработчиков.

Психометрические характеристики опросников для оценки эмоционального интеллекта порой вызывают споры. Авторы нередко ссылаются на неопубликованные данные, однако в целом для большинства опросников установлена удовлетворительная *надежность по внутренней согласованности* и *валидность критериальная*. Во многих исследованиях показано, что эти опросники не коррелируют с результатами по *тестам интеллекта* и в то же время выявлены отчетливые связи их результатов с *опросниками личностными*. Наиболее заметные связи наблюдаются с факторами «Большой пятерки» (см. *НЭО личностный опросник*), а это заставляет сделать предположение о том, что измеряется не эмоциональный интеллект, а некоторая комбинация личностных особенностей.

Т. и. э., основанные на решении задач, в большей степени, нежели опросники, позволяют измерять конструкт, отличный от способностей и личностных факторов (см. *Майер–Селовей–Карузо эмоционального интеллекта тест*). Однако и в случае использования этих тестов возникают некоторые проблемы. Так, некоторые авторы (Zeidner, Matthews, Roberts, 2001) считают, что эти тесты скорее всего оценивают конформность обследуемых по отношению к социальным нормам. Также неясно, как конструкт, названный «эмоциональный интеллект», соотносится с другими способностями, давно известными в психологии. Тем не менее Т. и. э. широко используются на практике, прежде всего в консультировании и образовании. Подтверждением этому является созданный в 1996 г. в США «Консорциум по изучению эмоционального интеллекта в организациях» (университет Нью-Джерси). В рамках этого консорциума разработаны оригинальные тесты эмоционального интеллекта.

Хотя к настоящему времени Т. и. э. широкого распространения в СНГ не получили, идет продуктивная работа по уточнению основных положений теории эмоционального интеллекта. На основе экспериментальных данных указывается на то, что чувство психологического благополучия является интегрированным отображением внутренних детерминант эмоционального интеллекта, также установлена иерархическая структура уровней его сформированности (Э. Л. Носенко, 2003, и др.). Сравнительно недавно предложен состоящий из двух шкал (межличностного и внутриличностного эмоционального интеллекта) опросник, направленный на способности, связанные с пониманием эмоций и управлением ими (Д. Б. Люсин, 2004). Российское интернет-издание лаборатории «Гуманитарные технологии» сообщало о разработке теста под названием «Эмоциональный интеллект-1» (Е. Орел, 2004), а позднее появился «Эмоциональный интеллект-2» (В. Одинцова, 2006). Психометрический анализ этой методики позволяет сделать вывод о ее *валидности* и *надежности* (сообщаются только количественные данные о выборке, состоящей из добровольцев, заполнявших интернет-версию теста).

См. также: *Тесты интеллекта социального*.

ТЕСТЫ «КАРАНДАШ–БУМАГА» (синоним — *тесты бланковые*) — *коммерческие тесты*, которые предназначены для продажи пользователям, как правило, профессиональным психологам (см. *Тестовая компетентность*). Т. «к.–б.» издаются специализированными издательствами (см. *Тестов издательства (издатели)*) и соответствуют тестов стандартам (см. *Тесты некоммерческие*). Представленные в настоящем словаре-справочнике зарубежные тесты, за редким исключением, являются Т. «к.–б.». В психодиагностике стран СНГ практика разработки и последующей продажи пользователям психологических тестов в настоящее время отсутствует. Тем не менее делаются первые шаги в области издания тестов для профессионального пользователя.

ТЕСТЫ КОМПЬЮТЕРНЫЕ — 1) *тесты*, предъявление и обработка которых приспособлены к среде ЭВМ; 2) тесты, специально разработанные для реализации условий и возможностей современной вычислительной техники.

На современном этапе развития компьютерной психодиагностики преобладающее большинство Т. к. — компьютерные версии уже известных методик. Чаще всего это различные *опросники личностные*, реже — *тесты интеллекта* и др. Важнейшая проблема, возникающая в связи с появлением компьютерной формы той или иной методики, связана с доказательством ее эквивалентности основной версии теста. Сегодня многочисленными исследованиями доказано, что такие Т. к. нуждаются в изучении их психометрических параметров. Применительно к характеристике Т. к. введено понятие «эквивалентности валидности», включающее эквивалентность психометрическую, эквивалентность, относящуюся к процессу обследования и популяционную эквивалентность. Большинство исследований за рубежом ограничиваются установлением лишь психометрической эквивалентности компьютерной версии теста. Для многих компьютерных версий тестов, используемых в странах СНГ, отсутствуют данные об их *валидности*, *надежности*, величине стандартного отклонения и др. психометрических показателях.

Собственно Т. к., т. е. те, которые изначально разработаны с учетом требований и возможностей современной вычислительной техники, весьма немногочисленны. Их создание осуществляется в рамках т. н. адаптивного тестирования, важнейшей особенностью которого является управление со стороны компьютера основными этапами психодиагностического процесса. Это означает, что должен поддерживаться постоянный и адекватный режим диалога между компьютером и обследуемым. Имеются определенные достижения в адаптивном тестировании специальных способностей, а также уровня достижений. Однако диагностика личностных особенностей в адаптивном тестировании остается проблематичной. На нынешнем уровне развития адаптивное тестирование скорее ставит проблемы, нежели их решает.

Несмотря на достаточно широкое распространение Т. к. (свыше тысячи тестов ныне используются на Западе в психологических исследованиях, образовании, промышленности и управлении), не утихают споры об их месте в решении многих психодиагностических задач. Так, оспаривается значение Т. к. в индивидуальной диагностике. При этом наибольшее неприятие исследователей вызывает компьютерная интерпретация результатов тестирования. Отмечается, что простейшие, т. н. «дескриптивные» компьютерные интерпретации (в основном имеющие хождение в СНГ) игнорируют паттерны множественных шкал, а поэтому содержат противоре-

чивые и взаимозаменяемые утверждения, не обладают гибкостью. Обобщенные утверждения, выдаваемые компьютером, содержат некоторую долю истины обо всех людях, но не решают задачи их дифференциации (см. *Барнума эффект*). Компьютерные интерпретации, моделирующие диагностическую деятельность специалиста, также далеки от совершенства, и зачастую их использование может привести к ошибкам. Поэтому и сегодня многие психологи предпочитают при использовании компьютеров «статистический» подход, при котором получаемая информация не идет дальше обработки результатов по некоторому алгоритму, а процесс их интерпретации остается делом специалиста. Такую позицию по отношению к «интерпретациям» компьютера в индивидуальной диагностике следует считать наиболее обоснованной (см. также *Диагноз психологический*, *Психодиагностика компьютерная*).

ТЕСТЫ КРЕАТИВНОСТИ (лат. *creatio* — сотворение, создание) — группа психодиагностических методик, предназначенных для измерения творческих способностей личности. Первые Т. к. появляются в 50-х гг., и их развитие постепенно становится одним из основных направлений в современной зарубежной психодиагностике. Наиболее мощным стимулом этого развития являются результаты многочисленных исследований, указывающие на несоответствие между успешностью выполнения традиционных *тестов интеллекта* и творческими способностями. Способность продуцировать новые идеи, находить нетрадиционные способы решения проблемных задач была отделена от других способностей (см. *Тесты специальных способностей*) и названа креативностью.

Хотя большинство исследователей согласны с включением в креативность названных характеристик, они не могут прийти к единому мнению о прочих составляющих этого конструкта, и сегодня не существует общепринятой теории, что сказывается и на разработке соответствующих диагностических инструментов. В большинстве своем Т. к. — это тесты дивергентного (divergent-production) мышления. Традиционные *тесты интеллекта* не требуют творческого мышления, они обычно оценивают конвергентное мышление, такое мышление, при котором личность должна найти один правильный ответ на вопрос или проблему. Дивергентное мышление — это такой вид мыслительного процесса, когда во время обдумывания возникают новые идеи и нестандартные решения проблем. Дивергентное мышление — это процесс познания, движущийся в различных направлениях, иногда традиционных, иногда оригинальных.

В 60-х гг. прошлого века Гилфорд и Торренс создали наиболее известные батареи тестов на дивергентное мышление, использующиеся и сейчас.

Батарея тестов Гилфорда, основанная на его модели интеллекта (1962), состоит из 10 тестов, оценивающих различные аспекты дивергентного мышления:

- название историй (оригинальное производство семантических единиц);
- что с этим делать (оригинальное производство семантических классов);
- похожие значения (оригинальное производство семантических отношений);
- написание предложений (оригинальное производство семантических систем);
- разновидности людей (оригинальное производство семантических выводов);
- что из этого придумать (оригинальное производство символических единиц);

- различные группы букв (оригинальное производство символических классов);
- создание предметов (оригинальное производство символических систем);
- спрятанные буквы (оригинальное производство символических трансформаций);
- добавление декораций (оригинальное производство символических выводов).

Каждое из заданий ограничено во времени и оценивает гибкость и оригинальность. Имеются ориентировочные нормативные данные (см. *Нормы тестовые*), полученные на группах взрослых и учащихся старших классов. Исследователи, применявшие эти тесты, сообщают об их высокой *надежности*. Данные о валидности основываются на исследованиях валидности факторов модели интеллекта, предложенной автором.

Тесты Торренса (The Torrance tests of Creative Thinking, *TTCT*), являющиеся наиболее известными и популярными, были созданы в русле концепции дивергентного мышления Гилфорда. Однако Торренс ориентировался прежде всего на задачи образования, стимуляции творческих способностей учащихся, а не на результаты факторно-аналитических исследований. По мнению Торренса, креативность — это не специальная, а общая способность, которая базируется на констелляции общего интеллекта (см. *Фактор G*), личностных характеристик и способностей к продуктивному мышлению. Под креативностью понимается обостренное восприятие недостатков, пробелов в знаниях, дисгармоний и т. п. При конструировании своих тестов Торренс отказывается от предложенной Гилфордом идеи создания монофакторных тестовых заданий, каждый субтест его методики оценивает несколько характеристик креативности. Отбор заданий был осуществлен на основе *факторного анализа*. Особое внимание Торренс уделял тому, чтобы задания были интересны для детей разного возраста.

Тесты состоят из трех частей: вербальной батареи (7 субтестов), образной батареи (3 субтеста) и звуковой батареи (2 субтеста). Все эти субтесты предназначены для оценки выделенных Гилфордом 4 свойств, присущих дивергентному мышлению: беглость (способность продуцировать большое количество идей), гибкость (способность применять разнообразные стратегии при решении проблемы), оригинальность (способность продуцировать необычные, нестандартные идеи) и разработанность (способность детально разрабатывать возникшие идеи). К этим свойствам Торренс добавляет еще 3: адекватность, сопротивление замыканию и абстрактность названия.

Несмотря на то что природа творческого мышления создает много проблем в процессе определения *надежности* и *валидности* тестов Торренса, имеющиеся данные удовлетворительны. Так, *надежность ретестовая* колеблется от 0,84 до 0,93 для разных показателей вербальной батареи и от 0,7 до 0,85 — для образной батареи (Е. Е. Туник, 1998). Также достаточно высоки показатели *валидности критериальной*, и *валидности прогностической*. В СНГ тесты Торренса достаточно широко используются, имеются данные о стандартизации тестов (вербальная и образная батареи) на российских выборках (Е. Е. Туник, 1998).

Критика Т. к. в основном сводится к тому, что их *валидность прогностическая* не доказана. Напротив, известно, что с помощью тестов дивергентного мышления невозможно предвидеть творческое поведение индивидуума в будущем. Так, напр., оказалось, что дети с ярко выраженными творческими способностями, как правило, не создали чего-либо приме-

чательного во взрослой жизни. Впрочем, в последнее время все чаще раздаются призывы не отождествлять креативность и дивергентное мышление и обращаться к личности творца (Parkhust, 1999 и др.). Исходя из этого для изучения креативности широко привлекаются *проективные методики*, *опросники личностные*, *опросники интересов*, *автобиографии психологические*. В последнее время происходит слияние т. н. «личностного» (влияние на креативность личностных черт и особенностей) и «познавательного» (влияние на креативность интеллектуальных, познавательных особенностей) подходов в изучении и измерении креативности.

Однако результаты использования этих тестов противоречивы, их *валидность* не доказана.

В отечественных исследованиях на основе выделения единицы измерения творческих способностей, названной «интеллектуальной инициативой», разработана оригинальная методика «креативного поля» (Д. Б. Богоявленская, 1983). Интеллектуальная инициатива выступает в качестве «клеточки», в которой синтезируются личностные черты и интеллектуальные особенности. Полученные с помощью методики «креативного поля» данные тесно коррелируют с внешним критерием, тем не менее в силу его субъективности необходимо дальнейшее изучение валидности такого подхода к измерению творческих способностей.

ТЕСТЫ КРИТЕРИАЛЬНО-КЛЮЧЕВЫЕ — психодиагностические методики, конструирование которых осуществляется в соответствии с *критериально-ключевым принципом*.

ТЕСТЫ КРИТЕРИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ — тип *тестов*, предназначенных для определения уровня индивидуальных достижений относительно некоторого критерия на основе логико-функционального анализа содержания заданий. В качестве критерия (или объективного эталона) обычно рассматриваются конкретные знания, умения, навыки, необходимые для успешного выполнения той или иной задачи. Это — основное отличие Т. к.-о. от традиционных психометрических тестов, оценка в которых осуществляется на основе соотнесения индивидуальных результатов с групповыми (ориентация на статистическую норму). Термин Т. к.-о. предложен Р. Гласером в 1963 г. Установление содержательного и структурного соответствия заданий теста и реальной задачи — важнейший этап разработки Т. к.-о. Этим целям служит т. н. спецификация, включающая: а) содержательный анализ критериальной задачи, описание ее возможных форм и особенностей; б) систематизацию знаний, умений и навыков, обеспечивающих выполнение критериальной задачи; в) образцы тестовых заданий и описание стратегии их конструирования.

Различают две разновидности Т. к.-о.:

- тесты, задания которых гомогенны, т. е. сконструированы на одной или аналогичной содержательной и логической основе. Обычно такого рода Т. к.-о. разрабатываются на материале учебных программ и используются для контроля за формированием соответствующих знаний, умений и навыков;
- тесты, задания которых гетерогенны и заметно отличаются по логической структуре. В этом случае обычна ступенчатая структура теста, при которой каждая ступень характеризуется собственным уровнем сложности, определяемым логико-функциональным анализом содержания, относящегося к критериальной области поведения. Та-

кого рода Т. к.-о. обычно используются для диагностики специфических трудностей в обучении.

Существенной особенностью Т. к.-о. является то, что в них индивидуальные различия сводятся к минимуму (индивидуальные различия влияют на длительность усвоения, а не на конечный результат). Поэтому Т. к.-о. лучше всего приспособлены для оценки развития основных навыков на элементарном уровне. В более сложных областях поведения предела достижений не существует, и, исходя из этого, необходимо обращаться к оценкам, ориентированным на нормы.

Сегодня за рубежом разработаны тесты, выполнение заданий которых можно соотносить как с критериями, так и с нормами. Необходимо учитывать и то, что нормы неявно присутствуют в Т. к.-о., ибо выбор содержания или навыков, подлежащих измерению, предполагает наличие сведений о том, как в подобных ситуациях действовали другие обследуемые (А. Анастази, 1982). Исходя из этого наиболее перспективным представляется объединение критериально-ориентированного подхода с традиционным психометрическим.

А. Анастази (1982) правомерно считает, что акцент Т. к.-о. на содержательном смысле интерпретации тестовых показателей может оказать благотворное влияние на тестирование в целом. В частности, описание результатов, полученных с помощью *тестов интеллекта*, в терминах специфических навыков и умений в значительной мере обогащает фиксируемые ими показатели. Для Т. к.-о. непригодны в большинстве случаев обычные приемы определения *валидности* и *надежности*.

В отечественных исследованиях имеется опыт создания Т. к.-о. (Е. И. Горбачева, 1985). Кроме того, осуществляется разработка методик, близких Т. к.-о., но ориентированных не на критерий, а на т. н. социально-психологический норматив или общественно-заданный объективный содержательный эталон (см. *Школьный тест умственного развития*). Так же, исходя из социально-психологического норматива, анализируются результаты, полученные с помощью известных психометрических тестов (см. *Амтхауэра интеллекта структуры тест*).

ТЕСТЫ ЛИЧНОСТИ — группа методик (*тестов*), направленных на измерение неинтеллектуальных проявлений личности. Т. л. — понятие собирательное, включающее в себя как *проективные методики*, *опросники личностные*, так и любые другие методики, предназначенные для диагностики эмоциональных, мотивационных, межличностных свойств индивидуума. В психодиагностике традиционно закрепилось разделение тестов на две большие группы — Т. л. и *тесты интеллекта*.

В соответствии с принятой в настоящем словаре-справочнике классификацией, под Т. л. понимаются только те, которые образованы в рамках объективного диагностического подхода (см. *Психодиагностический метод*), что позволяет отличать их от проективных методик и личностных опросников. Т. л. в этом случае можно подразделить на объективные *тесты действия* и *тесты ситуационные*. Объективные тесты действия представляют собой относительно простые, четко структурированные процедуры, ориентирующие обследуемого на выполнение какой-либо задачи.

Особенностью ситуационных тестов является помещение обследуемого в ситуации, близкие к реальным. По мнению А. Анастази (1982), ситуационные тесты почти на полвека предвосхитили существующий сегодня в психодиагностике интерес к специфике ситуаций, в кото-

рых проявляются особенности личности. *Надежность* и *валидность* большинства ситуационных тестов удовлетворительна.

ТЕСТЫ МУДРОСТИ — группа психодиагностических методик, предназначенных для оценки близких к мудрости явлений.

Одно из направлений оценки мудрости — это измерение ее как **личностной характеристики**. При этом исходят из представления о мудрости как наиболее высоком уровне личностного развития, «оптимальной зрелости». Поскольку оптимальная зрелость является высоко желаемой, то на этом и базируется операционализация конструкта «мудрость». Walaskay, Whitbourne и Nehrke (1983, 1984), а также Ryff и Heincke (1983) разработали *опросники*, основанные на эриксоновских представлениях о личностном развитии.

Напр., шкала «Цельность» (integrity), разработанная Ryff и Heincke (1983), состоит из 16 заданий. Обследуемый, достигший наивысшего результата по шкале, описывается как приспособленный к победам и разочарованиям бытия; принимающий свою жизнь как должное; рассматривающий прошедшую жизнь как неизбежность, наполненную смыслом; экзистенциально целостный; разрешивший прошлые конфликты и видящий смысл в разрешении новых жизненных проблем. «Шкала эго-развития взрослых» (Adult Ego-Development scale), предложенная Walaskay и др. (1983, 1984), является доработанной версией двух предыдущих измерительных инструментов (Boylin, Gordon, Nehrke, 1976; Constantinople, 1969).

В некоторых случаях используется рекомбинация существующих в настоящее время *опросников личностных* для операционализации мудрости как саморазвития и зрелости. Напр., Wink и Helson (1997) использовали личностные тесты и открытые ответы для оценивания практической мудрости (напр. навыки общения с другими людьми, интересы, здравое мышление, рефлективность, толерантность и т. п.) и мудрости трансцендентальной (напр. выход за пределы личности, признание сложности и ограниченности познания, духовная глубина). На этой основе была создана «Шкала практической мудрости» (The Practical Wisdom Scale). В конце 1990-х гг. Ardelt (1997) использовал «Шкалу оценивания Эго» (Ego Rating scale), предложенную Haan (1969), и «Калифорнийскую *Q*-сортировку» (California Q-sort) Блока (Block, 1961) для операционализации когнитивных, рефлексивных и аффективных составляющих мудрости. В итоге был предложен новый инструмент для оценки мудрости.

Другое направление исходит из операционализации **мудрости как зрелого мышления**. Центр неопиажеанских теорий о зрелом мышлении — его трансцендентность, которая является общей характеристикой для диалектического, комплементарного и релятивистского мышления. Терпимость к множественной истине, к многозначности полагается отличительной чертой мудрости. Kramer (1983) предложил три следующие черты зрелого мышления: осознание относительной природы знания, принятие противоположностей и интеграция противоположностей в диалектическое целое. В исследовании Kramer и Woodruff (1986) эти черты были операционализированы как последовательно упорядоченные уровни зрелого мышления и в то же время как кодирующие категории для анализа ответов обследуемых.

Для оценки постформального мышления перед каждым из участников исследования были поставлены две дилеммы. Ди-

лемма карьеры была связана с размышлениями женщины, принимающей решение о том, стоит ли ей впервые в жизни начать работу на полную ставку. Вторая дилемма — кризисная ситуация, сложившаяся в связи с захватом заложника (дело происходит в будущем), при этом обе противоборствующие стороны имели как потенциально «конструктивные», так и «деструктивные» намерения или действия. Каждому участнику по 4-балльной шкале был определен показатель, который демонстрировал качество ответов с учетом диалектического мышления. В другом исследовании рассматривалась роль эмоций в социальном суждении (Blanchard–Fields, 1986). Трем возрастным группам были представлены три придуманных ситуации, каждая из которых предлагала два противоположных исхода (воображаемая война, вмешательство в конфликт между бабушкой и дедушкой, дилемма беременности). Задания варьировались как по их эмоциональной значимости, так и по степени интерперсонального конфликта. Участников исследования просили сообщить об исходе ситуаций, а затем были заданы вопросы (напр.: «Кто виноват в этой ситуации?», «Каким образом был разрешен конфликт?» и т. п.). Ответы были оценены в соответствии с уровнями диалектического мышления (Perry, 1970) и суждения в условиях неопределенности (Kitchener, King, 1981). *Надежность по внутренней согласованности* колебалась от 0,92 до 0,94.

Помимо измерений мудрости в качестве личностной характеристики или особенности зрелого мышления существуют работы, в которых пытаются оценить **мудрость как уровень экспертного знания и суждения по основным реалиям жизни**. Этот подход основан на теории жизненного пути, исследованиях возрастных изменений психики и личности, наконец, культурно-исторических определениях мудрости (Baltes, Smith, Staudinger, 1992). Мудрость определяется как система экспертного знания в базисных реалиях жизни, на основе которой возможны инсайт, суждение и совет относительно сложных и неопределенных проблем человеческого бытия. Мудрость подразумевает тонко настроенную и хорошо сбалансированную координацию познания, мотивации и эмоций. Имеющие отношение к мудрости знания и навыки (умения) могут быть охарактеризованы на основе 5 критериев:

1) большие знания о жизни в целом;
2) большие знания о жизни как процессе изменений;
3) умение выделить и осмыслить вехи жизненного пути;
4) ценностный релятивизм;
5) осознание неопределенности бытия и способность справляться с ней.

Для измерения знаний и умений, имеющих отношение к мудрости, в этом подходе обследуемым предлагались сложные жизненные дилеммы, напр.: «Представьте себе, что кому-то позвонил друг, который сказал, что он (она) больше не желает жить и решил (решила) совершить самоубийство. Что этот человек будет делать и как рассуждать в этой ситуации? Что вы будете делать и как рассуждать в этой ситуации?». Затем просили «рассуждать вслух» об этих дилеммах. Для оценки протоколов были использованы 5 относящихся к мудрости критериев. Для этого была отобрана гетерогенная группа экспертов разного возраста. Каждый из экспертов был обучен оценке только по одному критерию, чтобы избежать *гало-эффекта*. При этом для установления *надежности по внутренней согласованности* соответствие любому из критериев оценивалось всегда двумя экспертами. Среди более 3000 протоколов ответов надежность,

в зависимости от критерия, колебалась между 0,72 и 0,93. Надежность показателя мудрости по всем критериям в среднем достигала 0,98.

Использование этой парадигмы мудрости для изучения людей, которых называли таковыми в соответствии с субъективными представлениями о мудрости, имеющимися у номинирующих, позволило получить интересные результаты. Установлено, что лица, оцененные как мудрые, получали более высокие показатели по этому параметру сравнительно с контрольными группами разных возрастов и профессионального положения (Baltes, Staudinger, 2000). В противовес исторической литературе, которая описывает мудрость как идеальную комбинацию разума и добродетели, было обнаружено, что параметры, относящиеся к мудрости, лучше всего предсказываются с помощью измерения когнитивного стиля, креативности и морального суждения. Интересно, что интеллект (см. *Тесты интеллекта*), а также переменные, входящие в «Большую пятерку» (см. *НЭО личностный опросник*), не внесли существенного независимого вклада в близкие к мудрости знания и суждения (Staudinger, Lopez, Baltes, 1997).

В соответствии с рабочей моделью развития близких мудрости феноменов (Baltes и др., 1992; Staudinger и др., 1997) показано, что этот процесс зависит от **общих факторов индивидуальности** (напр. познавательные механизмы, открытость опыту, социальная компетентность), **экспертно-специфических факторов** (напр. опытность в жизненных делах и проблемах, наставничество, мотивационные диспозиции, такие как стремление к превосходству) и **фацилитативно-опытного контекста** (напр. возраст, образование, профессия, период жизни). Определены три процесса, которые могут поддержать достижение мудрости: пересмотр жизни, способность справляться с жизнью (менеджмент жизни) и планирование жизни. Эти процессы основаны на трехмерном восприятии времени, а также организации опыта и событий, что и определяет путь к измерению относящегося к мудрости знания. Эффективное соединение контекстуальных, персональных и экспертных факторов полагается необходимым условием для осуществления экспертизы в основных реалиях жизни.

Согласно исследованиям, осуществленным в соответствии с этой моделью, возраст обеспечивает возрастание относящихся к мудрости проявлений только между 14 и приблизительно 25 годами (Pasupathi, Staudinger, Baltes, 2001). После этого периода и вплоть до поздней зрелости (примерно 75 лет) уже недостаточно только становиться старше, чтобы стать «мудрее» (Staudinger, 1999). Во время зрелости отнюдь не хронологические факторы определяют проявления мудрости. Эмпирические исследования подтвердили важную роль опыта наряду с руководством и наставничеством при разрешении сложных жизненных проблем (Smith, Staudinger, Baltes, 1994; Staudinger, Smith, Baltes, 1992 и др.). Также было обнаружено, что относящиеся к мудрости проявления и суждения не являются следствием простого накопления способов функционирования, а скорее связаны с контекстом повседневной жизни. Было продемонстрировано, что как молодые, так и лица пожилого возраста показывали лучшие результаты, когда речь шла о проблемах, релевантных для их жизненного периода (Staudinger, 1999).

Будущие психологические исследования мудрости, на основе которых будут создаваться и развиваться методики ее оценки (измерения), должны обеспечить прогресс: во-первых, в идентификации со-

циальных и личностных факторов, так же как и жизненных процессов, относящихся к онтогенезу мудрости; во-вторых — в дифференциации между мудростью по отношению к себе и мудростью по отношению к другим; в-третьих — в анализе взаимосвязей между мудрыми советами и мудрыми поступками.

ТЕСТЫ НЕВЕРБАЛЬНЫЕ — см. *Тесты практические.*

ТЕСТЫ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ — *тесты*, которые разрабатываются для решения какой-либо исследовательской задачи и не предназначены для продажи другим пользователям. К ним, в отличие от *тестов коммерческих*, не предъявляются строгие требования соответствия *тестов стандартам.* Наиболее полные сведения о зарубежных Т. н. представлены (около 1300 наименований) в изданном в 1995 г. 6-томном руководстве «Directory of Unpublished Experimental Mental Measures», изданном Американской психологической Ассоциацией.

ТЕСТЫ НЕЯЗЫКОВЫЕ (nonlanguage tests) — тесты, в ходе обследования которыми как тестирующему, так и тестируемому не нужно пользоваться каким-либо языком. Инструкции к таким тестам могут даваться жестами, непосредственным показом того, что делать, без использования устной или письменной речи. Первым таким тестом был армейский тест «Бета», который использовался в американской армии во время Первой мировой войны для обследования новобранцев, которые не владели английским языком или были неграмотными.

ТЕСТЫ ОБЪЕКТИВНЫЕ — вид тестов, данные по которым могут быть оценены независимо от лица, проводящего тестирование и интерпретацию.

Понятие «Т. о.» введено Р. Кэттеллом (1957). Их наиболее существенной особенностью, обеспечивающей объективность обследования, является сокрытие цели от испытуемого. Не имея представления об истинной направленности методики, испытуемые лишаются возможности произвольно искажать результаты.

В качестве Т. о. могут выступать самые разнообразные методики. Р. Кэттелл и Е. Варбуртон (1967) в «Сборнике объективных тестов» описывают более 400, например два из них.

- Тест готовности принимать быстрые решения в процессе адаптации к темноте. При проведении этого теста испытуемый находится в темной комнате. Затем включается яркий свет и ему предлагают смотреть на белый экран. Испытуемый должен назвать одну из трех последовательно предъявляемых на экране букв, как только ее увидит. Измеряемой переменной является время реакции испытуемого. Основанием для разработки теста явилось предположение о том, что испытуемые с доминированием процесса торможения должны демонстрировать более быструю световую адаптацию.
- Измерение спонтанных движений фиджетометром. Фиджетометр — вращающееся кресло с электрическими контактами, замыкающимися при движениях обследуемого. Внешне кресло неотличимо от обычных. Измеряемым показателем является количество движений за единицу времени. Основанием для разработки теста явилось предположение о том, что тревожные индивиды должны совершать больше суетливых, беспокойных движений.

Нередко в качестве Т. о. используются опросники. Напр., объективным опросником является «Тест критических оценок» (Critical Evaluations Test). Испытуемых просят указать, является ли определен-

ная производительность труда (к примеру, если у официантки уходит 10 мин на то, чтобы принести 6 порций на столик) очень хорошей, хорошей, плохой, очень плохой. Конкретное содержание ответов не имеет отношения к оценке. В данном тесте определяется количество критических оценок.

В понимании Р. Кэттелла Т. о. имеют отношение к *тестам личности*. Достоинством Т. о. является известная объективность результатов, что особенно важно в области профотбора и психодиагностики клинической. Важным преимуществом Т. о. является пригодность таких методик для исследования испытуемых, принадлежащих к разным культурно-языковым общностям. Одна из основных и наиболее дискуссионных проблем, возникающих при работе с многими Т. о. — психологическое значение измеряемых переменных, которое зачастую остается неопределенным или допускает разные истолкования. Т. о. не следует смешивать с методиками, реализующими «объективный» поход к диагностике (см. *Психодиагностический метод*).

ТЕСТЫ ОЦЕНКИ ЮМОРА — группа *тестов личности*, направленных на выявление особенностей чувства юмора.

В зависимости от способа применения стимульного материала и организации обследования существуют 5 типов Т. о. ю.

- Классификация соответствия юмористического материала (афоризмов, юмористических рассказов, картин и т. д.) смыслу отражаемых тем. Группировка юмористического материала, выполняемая испытуемым, сопоставляется с образцом, полученным в нормативной группе. Например: тест чувства юмора (Sense of Humor Test) А. Робака (1939); юмористических фраз тест и др.
- Оценка «качества» юмористического материала с последующим сравнением с нормативными данными. Например: тест юмора (Sense of Humor Test) Дж. Алмака (1928); юмористический тест личности (Humor Test of Personality) Р. Кэттелла и Л. Луборского (1952) и др.
- Выбор наиболее смешного из предлагаемых возможных окончаний юмористического рассказа или выбор наиболее смешной легенды к комическому рисунку (тест Люсса). В таких Т. о. ю. также возможно сравнение с результатами нормативной группы.
- Тесты типа *«Истории завершение» методик*, *«Завершение предложения» методик*.
- Свободное творчество испытуемого на заданную тему.

Под чувством юмора, на анализ которого прямо или косвенно направлены Т. о. ю., обычно понимается способность создавать вербальные или какие-либо иные произведения, которые могут развлечь, позабавить, вызвать переживание смешного, а также способность находить забавное и смешное в юмористических произведениях. Вторая группа особенностей чувства юмора наиболее легко доступна изучению. На оценку таких проявлений личности направлены первые три из приведенных выше типов Т. о. ю. Относительная ценность методик классификации юмористического материала по «значению» и по «качеству» состоит в том, что при использовании первых акцент делается на оценке чувства юмора по степени когнитивного согласия субъекта с референтной группой, а при использовании второго типа методик — по степени аффективного согласия. Результаты Т. о. ю., основанные на принципе выбора возможного окончания юмористического произведения теста, коррелируют с интеллектуальными факторами. Т. о. ю., ак-

туализирующие деятельность по продуцированию юмористических произведений, близки по характеру к *тестам креативности*. Очевидно, поэтому некоторые иследователи разрабатывали Т.о.ю. как тесты креативности. Напр., Лефкурт и Мартин (1986) стимулировали обследуемых к созданию юмористических монологов в лабораторных условиях и оценивали их по мере выраженности смешного, основываясь на таких критериях, как новизна, уместность и др. Kohler и Ruch (1996) использовали подобную технику при тестировании мультфильмов. Feingold и Mazzella (1991) разработали несколько тестов для оценки «способности к вербальному юмору».

Одной из важных причин интереса к Т. о. ю. и их достаточно широкого распространения в *психологической диагностике* является то, что исследуемые с их помощью психологические особенности тесно связаны с личностью испытуемого. В оценках юмористической продукции проявляются структура отношений личности, образцы эмоционального реагирования в тех или иных ситуациях, особенности мотивационной сферы. В качестве примеров можно привести способность субъекта посмеяться над шуткой, направленной в его адрес, возможность внутренней разрядки эмоциональной напряженности и т. д. Юмористический тест личности Р. Кэттелла и Л. Луборского является одним из наиболее известных примеров использования Т. о. ю. в качестве индикатора личностных переменных. Тест применяется в двух формах и строится на оценке шуток и карикатур. Форма *А* содержит 104 пары шуток, в каждой из которых испытуемый выбирает более смешную с его т. з. В форме *В* 130 шуток и карикатур, каждая из которых оценивается как смешная или несмешная. Таким образом, форма *В* позволяет контролировать *установку на ответы*, отмечать в качестве смешных или несмешных разное количество шуток. Форма *А* дает дополнительную информацию об общей тенденции восприятия юмора испытуемым. Показатели теста разработаны на основе *факторного* анализа, при этом выделяются 13 оценочных факторов (А. Анастази, 1982).

Анализ факторов, влияющих на результаты тестов «качества шуток» (под термином «шутка» понимается любая продукция, которая может рассматриваться как юмористическая), проведенный Г. Айзенком в 40-е гг., показывает, что для тестов оценки вербальных шуток, юмористических рисунков и некоторых других существует общий фактор, ответственный за 16,5% дисперсии результатов. Этот фактор интерпретируется Г. Айзенком как фактор «чувства юмора» и в значительной мере отражает количество шуток из общего числа предлагаемых в тесте, на которые испытуемый реагирует положительно. Другими словами, если испытуемый в одном тесте обнаруживает достаточно много смешного или остроумного, то и в другом тесте на другом материале вероятна оценка большинства шуток как образцов «качественного юмора». Наряду с общим фактором «чувства юмора» в результатах Т. о. ю. выделяются и более частные. Среди таких — фактор, разграничивающий испытуемых, предпочитающих шутки с сексуальным содержанием, и тех, которые считают материал такого рода наименее интересным (5,6% дисперсии); фактор сложности шуток, противопоставляющий испытуемых, предпочитающих простые шутки, тем, кто предпочитает сложные, утонченные, «интеллектуальные» шутки (6,3% дисперсии); фактор предпочтения шуток, основанных на высмеивании особенностей личности (своей и окружающих) или, наоборот, на необычных ситуациях (безличного характера).

Различные исследования особенностей оценки юмора (Т. Андрюс, 1943; Р. Крош, 1939; Дж. Дилей и соавт., 1954) показывают, что результаты тестов более всего подвержены влиянию принадлежности испытуемых к той или иной этнокультурной группе, их культурного уровня, профессиональных особенностей и др. Против ожидания, на показатели «качества юмора» практически не влияет фактор пола. Напротив, возраст испытуемого имеет весьма важное значение. Одна и та же шутка по-разному оценивается в различные периоды жизни.

Большинство психологических исследований юмора основывается на предположении о том, что чувство юмора неразрывно связано с психологическим здоровьем и благополучием. Люди с более развитым чувством юмора способны противодействовать стрессам, переживать меньше негативных эмоций, они более физически здоровы и имеют оптимальные отношения с другими людьми, чем отличаются от тех, кто лишен этого чувства или у кого оно развито слабо. Однако эти весьма популярные взгляды все чаще оспариваются. Напр., Kuiper и Martin (1998) на основе своих исследований пришли к выводу о том, что шкалы юмора являются относительно слабыми показателями психического здоровья. Более того, не были подтверждены данные о стрессоподавляющем эффекте юмора (Anderson & Arnoult, 1989; Porterfield, 1987). Наконец, не найдено убедительных доказательств существования связи между измеренным чувством юмора и такими показателями общего здоровья, как иммунитет, артериальное давление, долголетие и др. (Martin, 2001).

Эти противоречивые данные пытаются объяснить различиями между адаптивными (здоровыми) и неадаптивными (нездоровыми) формами юмора. Достаточно давно замечено, что психологическое благополучие связано с такими особенностями юмора, как его обращенность в будущее и преуменьшение добродетелей рассказчика, а сарказм и т. н. защитный юмор могут быть показателями неблагополучия (Allport, 1961; Freud, 1928; Maslow, 1954).

Современные исследования показали, что средства измерения юмора сконцентрированы на достаточно узкой сфере его проявлений. Анализ факторов (см. *Факторный анализ*), которые обнаруживались в наиболее известных инструментах измерения юмора, показал, что вариативность результатов определяется действием одного или двух факторов, которые, в свою очередь, входят в общий фактор экстраверсии (Kohler & Ruch, 1996; Ruch, 1994).

Исходя из сказанного можно сделать вывод о том, что современные тесты для оценки юмора, несмотря на достаточно высокие показатели их *надежности* и *валидности*, касаются достаточно ограниченной сферы проявлений юмора.

В последние годы сделаны первые шаги на пути оценки т.н. неадаптивных проявлений юмора (еще совсем недавно не проводились различия между адаптивными и неадаптивными видами юмора). В качестве примера можно привести исследование Martin с коллегами (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray, & Weir, 2004). Они выделили 4 основных проявления юмора: 2 «относительно здоровых» и 2 «относительно нездоровых». Разработанный ими «Опросник стилей юмора» (Humor Styles Questionnaire, HSQ) содержит 4 подшкалы: аффилятивный юмор (склонность развлекать других людей и пользоваться юмором для укрепления социальных связей), юмор самосовершенствования (юмор как средство преодоления преград), агрессивный юмор (сарказм, использование юмора для развлечения и манипуляции другими людь-

ми) и юмор как средство самозащиты. Уже первые исследования валидности шкалы показали, что два здоровых стиля проявлений юмора связаны, во-первых, с позитивными характеристиками психологического здоровья и благополучия (самооценка, уровень психологического функционирования и др.) и, во-вторых, негативно коррелируют с депрессией и тревожностью. В противовес этому два

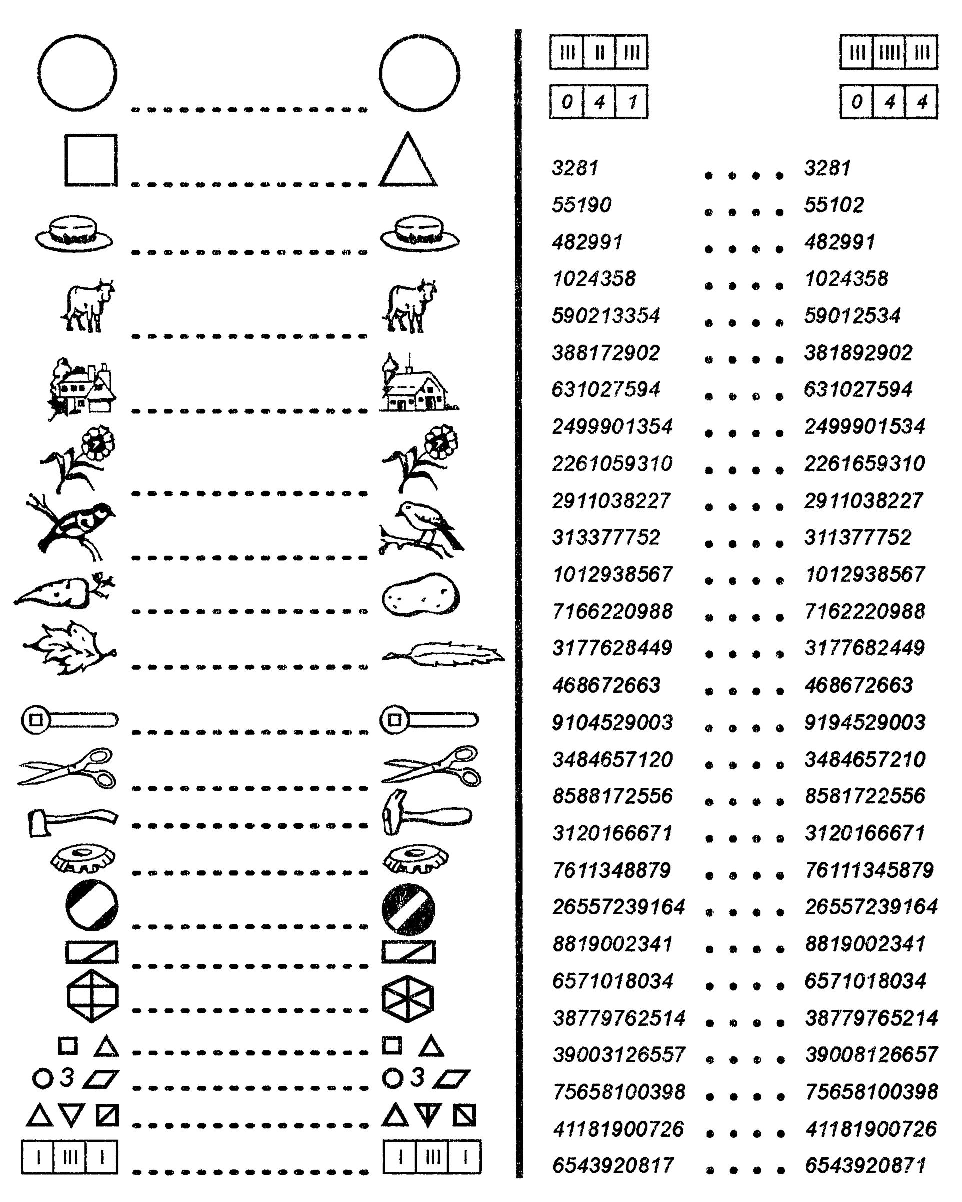


Рис. 79. Вариант невербальных заданий теста Отиса

«нездоровых» стиля юмора характеризуют неудовлетворительное психологическое функционирование, иногда наличие симптомов психического заболевания, а также негативная самооценка и неудовлетворенность социальными отношениями. Интересно, что по данным некоторых исследований (Lefcourt, 2001), мужчины имеют значительно более высокие показатели неадаптивного юмора, нежели женщины.

См. также: *Многомерная чувства юмора шкала, Ситуативной юмористической реакции опросник, Совладания (копинг) юмором шкала, Чувства юмора опросник, Юмористических фраз тест.*

ТЕСТЫ ПРАКТИЧЕСКИЕ — тип тестов, в которых материал *задач тестовых* представлен невербальными заданиями. Задачи Т. п. могут быть представлены в наглядной форме (напр. составление фигур, геометрические аналогии и т. д.) (см. *Мейли интеллекта тест*), распространены задания на дополнение изображения (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*). Задания теста в практической форме могут моделировать конкретные трудовые операции (см. субтесты XI и XII *Общих способностей батареи тестов*), требовать от испытуемого выполнения определенных действий по образцу (составление изображения из кубиков, перерисовывание); распространенными являются и задачи поиска закономерностей с наглядным решением (см. *Равена прогрессивные матрицы*).

Т. п. уменьшают влияние языковых и культурных различий на результат обследования (см. *Культурно-свободный интеллекта тест*). Выполнение задания в невербальной форме облегчает также процедуру обследования испытуемых с нарушением речи, слуха, лиц, не имеющих образования. Практические задания оказались удобными при проведении массовых тестовых исследований (напр. известные армейские тесты «Альфа» и «Бета»).

Т. п. весьма распространены среди методик профессиональной психодиагностики (исследование моторики, достижений в овладении трудовыми операциями, оценка особенностей пространственного и комбинаторного мышления и т. д.). Многие психофизиологические диагностические методики по характеру заданий также могут быть отнесены к виду Т. п.

Примеры некоторых вариантов невербальных заданий приведены на рис. 79, 80, 81.

Альтернативным по отношению к Т. п. видом психодиагностических методик являются *тесты вербальные*, хотя их противопоставление носит несколько условный характер. Об этом, в частности, свидетельствуют и высокие показатели

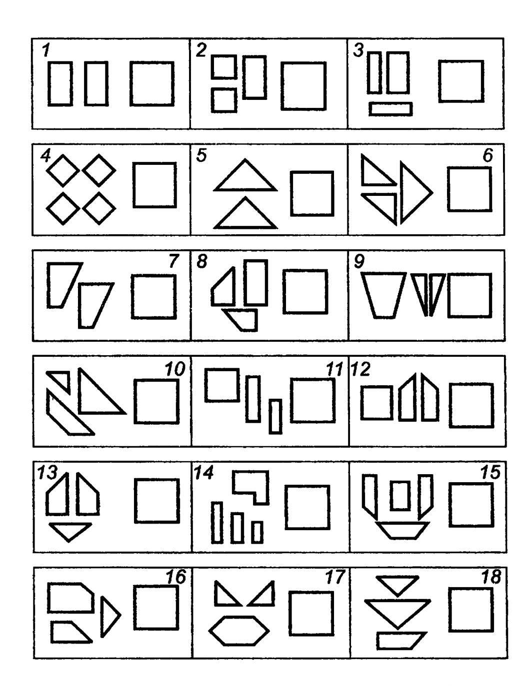


Рис. 80. Варианты невербальных заданий (1–18) теста достижений

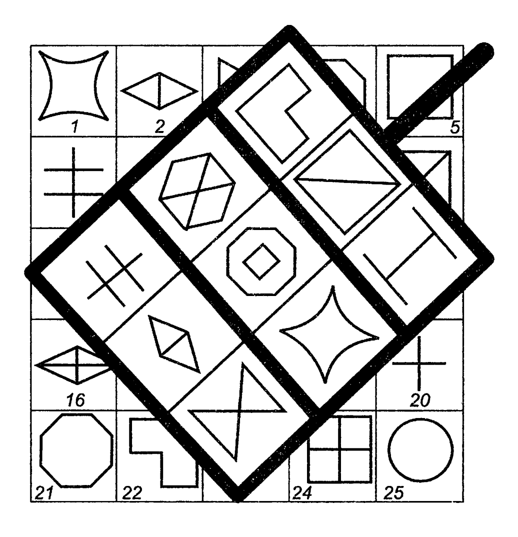


Рис. 81. Невербальный тест Бернштейна

корреляции между невербальными и вербальными субтестами в некоторых *тестах интеллекта* (см. *Векслера измерения интеллекта шкалы*). В типичных заданиях Т. п. могут присутствовать и вербальные элементы (инструкция, ответ испытуемого).

ТЕСТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ — группа психодиагностических методик, предназначенных для оценки разнообразных аспектов, связанных с профессиональной активностью личности.

Современная профессионально-психологическая оценка восходит к первой наиболее отчетливо сформулированной теории выбора профессии Фрэнка Парсонса (Parsons, 1909). Большая часть современных подходов к оценке профессиональной деятельности следует этой теории, определяя конкретные характеристики личности (включая процесс профессионального выбора) и мира профессий. Известны три основные теории, на которых базируются Т. п. д.: **теория интересов** (Holland, 1959, 1985), **теория соответствия деятельности** (Theory of Work Adjustment; Dawis и Lofquist, 1984) и **теория развития карьеры в контексте жизненного пути и жизненного пространства** (Super, 1980).

Теория Дж. Холланда, вероятно, самая влиятельная теория в области профессионально-трудовой оценки. Он исследовал **интересы**, **идентичность** и **конгруэнтность**. Холланд сосредоточивает свое внимание прежде всего на интересах, полагая их важнейшей характеристикой индивидуума. Интересы могут быть индикаторами склонностей и талантов человека (person's vocational strengths), т. е. указывать на те области деятельности, которым человек, вероятно, будет склонен учиться и в которых затем будет и работать с полной отдачей. По мнению Букингема и Клифтона (Buckingham и Clifton, 2001), наибольший простор для развития и совершенства люди имеют в областях своих склонностей и талантов (areas of strength).

Холланд (Holland, 1959) предложил шестиугольную модель интересов (рассматриваемых им как личностные типы). Это следующие типы: (а) реалистический (напр. механика, сельское хозяйство или спорт); (б) исследовательский (напр. наука и академические изыскания); (в) художественный (напр. художественное и кулинарное творчество, литература; театр); (г) социальный (напр. преподавание, консультирование и др.); (д) предпринимательский (напр. продажа товаров, услуг или идей) и (е) традиционный (напр. набор текста, регистрация и бухгалтерский учет). Профиль интересов может быть выражен баллами в пространстве относительно независимых шкал, измеряющих эти шесть типов. Типичны профили, состоящие из трех самых высоких показателей среди этих шести типов, хотя некоторые люди могут лучше всего быть описаны меньшим или большим чис-

лом типов. Конкретные люди не распределяются строго по шести типам, они скорее характеризуются степенью сходства с одним или более. Такие сочетания типов, упорядоченные по степени сходства, обеспечивают разнообразие индивидуальных «кодов».

Второй конструкт, рассмотренный Холландом, — «идентичность», которая определена как «владение ясной и устойчивой картиной целей, интересов и талантов» (Holland, Johnston и Asama, 1993). Идентичность отражает степень, в которой люди полагают, что они знают самих себя. Это может быть (или не быть) основано на точной оценке себя. Но независимо от точности, профессиональная идентичность сильно влияет на профессиональный выбор. Напр., если некто полагает, что у него есть талант и интерес к спортивному троеборью и желает достичь успеха в этом виде спорта, то, вероятно, это окажет влияние на его поведение и усилия для достижения этой цели. Для взрослых в переходный период середины жизни смена профессиональной идентичности может быть рассмотрена как созидательный и положительный процесс, а не как отрицательный или патологический. Пересматривая свою профессиональную идентичность, люди могут обнаружить, что их цели, интересы, способности изменились или же их предыдущая профессиональная идентичность базировалась на неточной информации. Таким образом, они создают новую профессиональную идентичность.

Третий конструкт — «конгруэнтность», которая определяется как уровень соответствия между кодом человека по Холланду и кодом рабочей среды, в которой индивидуум предполагает работать или работает в настоящее время. В исследованиях было показано, что более высокие уровни соответствия связаны и с более высокими уровнями удовлетворенности работой (Gottfredson и Holland, 1990 и др.).

Теория соответствия деятельности (Theory of Work Adjustment, *TWA*; Dawis и Lofquist, 1984) также обращается к конгруэнтности, но с другим содержанием, нежели у Холланда. В этой теории вместо термина «конгруэнтность» (congruence) используется термин «соответствие» (correspondence), которое определено двумя различными способами. Во-первых, соответствие является степенью, в которой блага, предоставляемые рабочей средой, соответствуют потребностям работника. Таким образом, соответствие касается ценностей работы или потребностей (т. е. того, что индивидуум хочет получить в результате работы, что является важным для работника), а не интересов. Теория постулирует, что чем выше степень соответствия между потребностями рабочего и комплексом стимулов в рабочей среде, тем выше степень удовлетворенности работой. Во-вторых, соответствие касается степени, в которой способности рабочего совпадают с требованиями, предъявляемыми работой. Чем выше соответствие между навыками и умениями рабочего и теми, которые необходимыми для работы, тем больше степень удовлетворительности рабочего успехами в работе. В конечном итоге последователи этой теории утверждают, что большее соответствие связано с более высокой удовлетворенностью работой и лучшей производительностью.

В рассматриваемой теории есть несколько личностных переменных, которые имеют отношение к «регулировочным» аспектам. Так, Dawis (1996) предполагает, что работники реагируют по-разному на восприятие несоответствия между их потребностями и стимулами рабочей среды. В частности, стили реагирования рабочих могут быть описаны в терминах **скорости** (как быстро

работник пытается устранить несоответствие), **темпа** (сколько усилий потрачено на этот процесс), **ритма** (график этого процесса, напр. циклический или устойчивый) и **выносливости** (как долго рабочий участвует в этом процессе). Выделяется также **уровень гибкости** работника, т. е. степень, до которой рабочие могут допускать несоответствие (Dawis). При достижении предела гибкости способы регулирования несоответствий становятся ярко выраженными. В этом смысле активный способ реагирования — это попытка рабочего изменить условия труда (напр. попытка улучшить предоставляемые работодателем гарантии охраны здоровья). Реактивный способ — работник, пробующий измениться сам (напр., пересматривая относительную ценность специфических потребностей, которые не удовлетворяются работодателем в достаточной степени). Эти стили реагирования имеют большое значение не только для всех областей жизни человека. Они говорят о том, как люди адаптируются к новой среде или изменениям существующей среды.

Подобно вышерассмотренным теориям, **теория развития карьеры в контексте жизненного пути и жизненного пространства** (Life-Span, Life-Space Theory of Career Development; Super, 1980) следует гипотезе Парсонса о том, что высокое соответствие «Я» и работы будет вести к удовлетворенности работой. Но Супер пошел дальше и применил концепцию развития к пониманию построения карьеры в течение всего жизненного пути.

Супер (Super, 1980) полагал, что исследование карьеры необходимо в двух отличных областях — в мире «Я» и в профессиональной среде. Он сосредоточился на исследовании «Я» с целью развития и идентификации профессиональных «Я-концепций». Под «профессиональными Я-концепциями» (Super, 1963) подразумевается субъективное восприятие индивидуумом себя в отношении к профессиональной среде. Термин «профессиональные Я-концепции» используется во множественном числе, чтобы продемонстрировать убежденность автора теории, что люди имеют множество профессиональных «Я-концепций», а не единственную «профессиональную идентичность». Одни «профессиональные Я-концепции» являются специфичными для определенного занятия (напр.: «Я считаю себя хорошим бухгалтером»). Другие применимы для широкого диапазона занятий (напр.: «Я считаю себя хорошим работником»). Принимая решения относительно карьеры, мы пытаемся осуществить наши «профессиональные Я-концепции». Кроме того, степень реализации «профессиональных Я-концепций» в конкретной работе должна влиять на удовлетворенность работой и жизнью.

Сходно с теорией соответствия деятельности Супер (1983) описывал потенциал нестабильности в развитии карьеры. Он охарактеризовал этот процесс как «адаптируемость» и утверждал, что это является признаком «зрелости карьеры» человека. Зрелость карьеры определена как степень готовности человека справиться с изменяющимися требованиями жизни в реалиях профессионального мира, включая как ожидаемые изменения, связанные с развитием, так и изменения непредвиденные (Savickas, 1984). Напр., студент колледжа, готовый сделать профессиональный выбор, может рассматриваться как профессионально зрелый (career-mature). Точно так же взрослый человек, достигший середины жизни и готовый открыть для себя новые профессиональные возможности, также считается профессионально зрелым (career-mature).

Другой важный аспект теории Супера — «проявленность (выраженность)

роли», которая описывает абсолютную и относительную важность некоторой роли жизни (напр. роль рабочего относительно других жизненных ролей). Супер (1980) подчеркивал, что роль работника будет иметь для разных людей различные уровни значимости и что часть этих различий может быть объяснена другими ролями в жизни человека. Таким образом, для правильного профессионального выбора люди сначала должны четко уяснить роль работы в их жизни и то, как она соотносится с их другими жизненными ролями. Эти жизненные роли могут включать как личные роли, например роль отдыхающего, так и роли, интегрированные в социум, такие как роль гражданина или супруга. Полное понимание важности и взаимодействия различных жизненных ролей может помочь людям вести полноценную и продуктивную жизнь одновременно во многих жизненных сферах.

Дальнейшее развитие Т. п. д. видится, во-первых, в совершенствовании *норм тестовых*, ибо многие диагностические инструменты не имеют норм для представителей расовых и этнических меньшинств (Fouad, 1993). Во-вторых, происходят существенные изменения в мире профессий, что требует и изменений в профессиональной оценке. Напр., профессиональные обязанности в ряде видов деятельности становятся более расплывчатыми и менее жесткими, а у работников появляются потребности в приобретении новых навыков, даже в пределах срока пребывания на одной работе (Krumboltz и Coon, 1995). В-третьих, будущее развитие профессиональной оценки должно обратиться к различию между тем, «что есть», и тем, «что могло бы быть» в профессиональной жизни человека. Как отмечает Krumboltz (1996), мы оказываем «медвежью услугу» людям, если профессионально-трудовая оценка ограничивает их выбор вариантами, которые они уже перепробовали. Имеющиеся тесты достаточно эффективно оценивают то, «что есть». К этому нужно добавить оценку того, «что возможно».

Значительное количество разработанных в соответствии с рассмотренными теориями Т. п. д. можно подразделить на те, которые направлены на:

- оценку карьеры (см. *Карьеры обследования обзор, Карьеры обследования шкала*);
- оценку профессиональных интересов (см. *Джексона профессиональных интересов обозрение, Кьюдера профессиональных интересов обозрение, Обращенный на себя поиск, Профессиональных предпочтений опросник, Стронга интересов опросник*);
- оценку идентичности «Я-концепции» (см. *Профессиональной идентичности шкала*);
- оценку профессиональных ценностей (см. *Миннесотский значимости опросник, Ценностей шкала*);
- оценку удовлетворенности работой (см. *Миннесотский удовлетворенности опросник, Работа в целом*);
- оценку зрелости и адаптируемости (см. *Взрослых карьерных забот опросник, Карьеры развития опросник*);
- оценку роли выраженности и баланса (см. *Выраженности опросник, Жизненной карьеры радуга*);
- оценку конгруэнтности-соответствия (см. *Конгруэнтности-соответствия оценка*).

ТЕСТЫ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ (англ. *power tests*) — тип методик, ориентированных на измерение или констатацию результата, достигнутого испытуемым при выполнении тестового задания. При этом показатель скорости работы испыту-

емого не принимается во внимание или имеет вспомогательное значение. В этом отношении Т. р. противоположны *тестам скорости*.

Следует отметить, что временное ограничение выполнения заданий может применяться и в Т. р., однако оно, как правило, служит целям *стандартизации* процедуры исследования или экономии времени при обследовании. К группе Т. р. относятся большинство методик исследования личности, *проективные тесты*, анкеты, *опросники* и т. д.

ТЕСТЫ САМООЦЕНКИ — группа психодиагностических методик, предназначенных для измерения оценки, которую индивид создает и привычно поддерживает относительно себя, показывающей, в какой степени индивид верит в то, что он личность способная, значимая, успешная и достойная. Таким образом, самооценка — это точка зрения на себя, и она родственна личным убеждениям относительно умений, возможностей, социальных отношений и будущих достижений.

Важно различать самооценку и более общее понятие «Я-концепции», поскольку эти два термина часто употребляются взаимозаменяемо. «Я-концепция» относится к сумме когнитивных убеждений относительно себя, которыми обладает человек; это все, что известно про себя, включая такие сведения, как имя, раса, предпочтения-неприязни, мнения, ценности и внешние характеристики, напр. рост и вес. В противоположность этому самооценка является насыщенным эмоциями отношением, возникающим, когда человек обдумывает и оценивает разные стороны себя. Хотя самооценка и родственна «Я-концепции», бывает, что человек верит в объективно положительные вещи о себе (напр. хорошие успехи в учебе, спорте или искусстве), но продолжает на самом деле не любить себя. И наоборот, возможно, что человек любит себя и, следовательно, имеет высокую самооценку, несмотря на отсутствие каких-либо объективных показателей, которые бы оправдывали такой положительный взгляд.

Вся история исследований самооценки на Западе проникнута беспокойством о том, что это понятие недостаточно точно определено и, следовательно, плохо поддается измерению (Blascovich, Tomaka, 1991). Wylie (1974), один из ведущих критиков в исследовании самооценки, причинами сложностей в этой сфере видел недостаточную строгость экспериментов и малую результативность инструментов измерения самооценки. Напр., есть большое количество методик измерения самооценки, но большинство из них слабо коррелируют между собой. Из этого следует вывод, что многие из них измеряют различные конструкты. Так, согласно Wylie (1974), корреляции между разными Т. с. находятся в пределах от 0 до 0,8, со средним значением 0,4.

Самооценка может касаться индивидуума в целом или его отдельных «частей», таких как чувства человека относительно его общественной позиции, расовой или этнической группы, физических качеств, спортивных способностей, деятельности в работе или учебе и т. д. Один из дискуссионных вопросов, решение которого определяет принципы конструирования инструментов измерения, это вопрос о том, является ли самооценка глобальной характеристикой или это иерархический конструкт. Согласно целостному подходу, самооценка рассматривается как общее самоотношение, которое проникает во все сферы жизни человека. В рамках этого подхода Robins, Hendin и Trzesniewski (2001) разработали методику измерения общей самооценки, состоящую из единственного утверждения: «У меня высокая самооценка» (ответ по 5-балльной шкале).

Также самооценка может определяться как иерархический конструкт. С этой т. з. есть три главных компонента самооценки: исполнительская самооценка (performance self-esteem), социальная самооценка и физическая самооценка (Heatherton и Polivy, 1991). Каждый из этих компонентов, в свою очередь, может быть разделен на составляющие. Исполнительская самооценка (самооценка действия, поведения) включает интеллектуальные характеристики, школьные достижения, возможности саморегулирования, уверенность в себе, эффективность. Люди, у которых высокая исполнительская самооценка, верят в то, что они умелые и способные. Социальная самооценка относится к представлению человека о том, как другие его воспринимают. Здесь следует обратить внимание на то, что это — больше восприятие, нежели реальность. Если человек верит, что другие, особенно значимые другие, ценят и уважают его, он будет иметь высокую социальную самооценку. Это происходит даже в том случае, если на самом деле другие относятся к нему с презрением. Люди с низкой социальной самооценкой часто переживают социальную тревогу и сильное чувство неловкости на публике. Они очень внимательны к своему имиджу и беспокоятся о том, как их видят другие. Физическая самооценка относится к тому, как люди воспринимают свое тело, и включает спортивные навыки, физическую привлекательность, образ тела, также и физические недостатки, и чувства по поводу расы и этноса.

Вполне понятно, что разные составляющие самооценки должны быть связаны друг с другом. Еще Вильям Джеймс считал, что у человека самооценка высока в той мере, в которой он чувствует себя хорошо относительно важных для него вещей. Отсутствие успехов в теннисе не значимо для человека, не занимающегося этим видом спорта регулярно, тогда как отсутствие профессиональных успехов в избранном виде деятельности сопровождается, как правило, негативными переживаниями. Концепция значимости отдельных областей активности человека является важной особенностью большинства теорий самооценки.

Еще одним вопросом, стоящим перед исследователями, является устойчивость самооценки. Большинство теорий рассматривают ее как относительно стабильную характеристику. Однако имеются данные о ситуативности самооценки (Wells, Marwell, 1976). Наконец, самооценка может рассматриваться и как состояние, и как стабильное образование (Heatherton, Polivy, 1991).

За рубежом существует достаточно много Т. с. Crandall (1973) рассмотрел 33 Т. с. и выбрал четыре лучших: *Розенберга самооценки шкала*, *Дженис-Филд переживания неадекватности шкала*, Coopersmith Self-Esteem Inventory (1967) и *Теннеси Я-концепции шкала*. За исключением *Розенберга самооценки шкалы*, которая направлена на глобальную самооценку, все эти методики измеряют различные эмоциональные особенности «Я-концепции».

В русскоязычной психологии, а также психологии стран СНГ, проблеме измерения самооценки уделяется достаточно большое внимание. Разработаны разнообразные тесты и методические приемы. К наиболее известным относятся: методика Дембо–Рубинштейн (С. Я. Рубинштейн, 1970), методика свободного самоописания (А. И. Зеличенко, 1989), методика косвенного измерения системы самооценок (Е. О. Федотова, 1989), методика исследования самоотношения (В. В. Столин, 1989) и др.

ТЕСТЫ СИТУАЦИОННЫЕ — группа *тестов личности*, основной особенно-

стью которых является помещение обследуемого в ситуацию, моделирующую реальную жизнь или обладающую значительным сходством с ней. Т. с. получили широкое распространение во время и сразу после Второй мировой войны. В годы войны эти тесты широко использовались Бюро стратегических служб США (OSS) в целях отбора лиц для службы в военной разведке. Были разработаны тесты, в которых создавались различные стрессовые ситуации, определялось умение работать в группе и др. В ряде Т. с. используются ролевые игры, и в этом смысле они близки *психодраме*. Основные сложности применения Т. с. обусловлены их известной громоздкостью, а также моделированием в ряде случаев таких ситуаций, которые могут нанести моральный ущерб личности (см. *Этические нормы психодиагностики*). Сегодня в зарубежной *психодиагностике* используются скорее не Т. с., а некоторые их элементы; дальнейшие перспективы развития связываются с применением мультимедийных и интерактивных компьютерных технологий.

ТЕСТЫ СКОРОСТИ (англ. *speed tests*) — тип психодиагностических методик, в которых основным показателем продуктивности работы испытуемых является время выполнения (объем) *задач тестовых*.

Типичные Т. с. обычно включают большое количество однородных заданий (пунктов). Объем материала выбирается таким образом, чтобы за отведенное (постоянное для всех испытуемых) время ни один из обследованных не успевал справиться со всеми задачами. Тогда показателем продуктивности будет количество правильно выполненных заданий. В качестве типичного примера Т. с. можно привести *корректурную пробу*.

Показателем результативности выполнения Т. с. может являться и прямое измерение времени выполнения задания (напр. таблицы Шульте).

Для Т. с., состоящих из большого количества простых заданий, имеются особые процедуры определения *надежности* (см. *Надежность частей теста*), *внутренней согласованности* и *дискриминативности заданий теста*. *Трудность заданий* в Т. с. обычно невысока и примерно одинакова.

Большинство психометрических *тестов интеллекта*, общих и специальных *тестов достижений* являются Т. с. Ряд тестовых методик могут применяться и как Т. с., и как альтернативный вид — *тесты результативности* (см. *Равена прогрессивные матрицы*).

Ограничение времени выполнения не является абсолютным критерием отнесения данной методики к группе Т. с. Так, при составлении рассказов в *тематической апперцепции тесте* продолжительность работы испытуемого регламентирована в целях сокращения времени обследования, интенсификации работы тестируемого. Вместе с тем при оценке и интерпретации результатов обследования временной показатель малосуществен.

ТЕСТЫ СПЕЦИАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ — группа психодиагностических методик, предназначенных для измерения уровня развития отдельных аспектов интеллекта и психомоторных функций, преимущественно обеспечивающих эффективность в конкретных, достаточно узких областях деятельности. В этом отличие Т. с. с. от *тестов интеллекта*, направленных на измерение общего уровня интеллектуального развития и валидизируемых по отношению к наиболее широким сферам деятельности. Валидизация Т. с. с. осуществляется по отношению к конкретным областям деятельности, и этим они близки к *тестам достижений*.

Разработка Т. с. с. за рубежом была связана прежде всего с необходимостью решения практических задач в области профотбора и профориентации. Так, измерение способностей к конкретным видам деятельности дополняло данные, полученные с помощью *тестов интеллекта*. Значительный прогресс в области измерения специальных способностей был достигнут за счет широкого применения *факторного анализа*, позволившего их более точно определить и классифицировать. В зарубежных психодиагностических исследованиях обычно различают следующие группы способностей: сенсорные, моторные, технические (механические) и профессионализированные (счетные, музыкальные, скорости чтения и понимания прочитанного и др.). Соответственно осуществляется и разработка Т. с. с. Наибольшее распространение за рубежом получили комплексные батареи способностей (см. *Общих способностей батарея тестов*).

В СССР Т. с. с. широко использовались в 20–30-е гг. для профотбора, расстановки кадров, в профориентационной работе. Затем, вплоть до 60-х гг., исследования в этом направлении были единичными. Советскими психологами достигнуты определенные успехи в изучении музыкальных, математических, психомоторных и других специальных способностей (В. А. Крутецкий, 1968; Н. С. Лейтес, 1960; Б. М. Теплов, 1961; Б. В. Кулагин, 1984 и др.).

ТЕСТЫ ФАКТОРНО-АНАЛИТИЧЕСКИЕ — психодиагностические методики, конструирование которых осуществляется в соответствии с *факторно-аналитическим принципом*.

ТЕСТЫ ЭМПАТИИ (от греч. *empatheia* — сопереживание) — группа психодиагностических методик, предназначенных для оценки способности индивидуума проникать (вчувствоваться) в переживания других людей.

Несмотря на различные определения, большинством психологов эмпатия понимается в качестве состояния эмоциональной активации, которое возникает у индивидуума как следствие вчувствования (вхождения) в эмоциональное состояние другого человека. При этом возникшее переживание полностью созвучно чувствам другого лица.

Напр., если некто видит грустного человека и начинает испытывать грусть, то он эмпатичен. Однако в этой ситуации грусть может возникать и как следствие сочувствия или собственной печали. В эмпирических исследованиях неоднократно предпринимались попытки дифференциации эмпатии, симпатии (сочувствия) и индивидуального дистресса. Оказалось, что различия провести достаточно сложно, а поэтому с помощью имеющихся ныне Т. э. измеряется не собственно эмпатия, а, как правило, близкие к ней (и наряду с ней) вышеупомянутые явления.

Достаточно распространенными Т. э. на протяжении долгого времени являются т. н. «картинки-истории» (Self-Report on Pictures-Stories Measures). Эти тесты обычно использовались для обследования детей и основывались на рассказе ребенком краткой истории по предложенной ему фотографии или рисунку, которые, как предполагалось авторами, были эмоционально насыщенными. Наиболее типичным Т. э. этого типа является «Аффективно-ситуационный тест на эмпатию» (Affective Situations Test for Empathy). Тест предполагает рассказывание 8 серий историй (каждая сопровождается тремя слайдами). Героя истории предлагают сделать счастливым, грустным, напуганным или злым (по две истории на эти эмоциональные состояния). После каждого сценария ребенка спрашивают о том, как

он себя чувствует, и о чувствах, которые у него вызвала история. Эмпатическое реагирование операционализируется различием между эмоциональным состоянием ребенка и таковым у героя истории. Известно немало модификаций этого теста.

Не менее широко для измерения эмпатии используются *опросники*. К наиболее известным относится разработанный Меграбяном и Эпштейном (1972) опросник эмоциональной тенденции. Этот опросник состоит из 33 утверждений, которые необходимо оценить по 9-балльной шкале. Авторы сообщают о достаточно высокой *надежности по внутренней согласованности* и *надежности ретестовой* опросника. Имеется модифицированный вариант для детей (Bryant, 1982). Основная проблема этих опросников заключается в том, что утверждения в них относятся к различным областям, близким к эмпатии (симпатия, личный дистресс и т. д.). Помимо картинок-историй и опросников в диагностике эмпатии используются специальные экспериментальные приемы (создание ситуаций), анализ мимики, жестикуляции и вербальных реакций, а также психофизиологические тесты (кожно-гальваническая реакция, темп сердечной деятельности, др. физиологические пробы).

ТОМСКИЙ ОПРОСНИК РИГИДНОСТИ (ТОР) — *опросник личностный*. Направлен на диагностику психической ригидности. Предложен Г. В. Залевским в 1987 г. для выявления психической ригидности как трудности корректировки отдельных элементов или программы поведения в целом в соответствии с объективными требованиями ситуации при различной степени их осознанности и принятия.

Т. о. р. состоит из 159 заданий, сформулированных в виде вопросов и утверждений, содержание которых достаточно широко отражает те ситуации, где находит проявление психическая ригидность, т. е. в которых от человека требуется изменить программу поведения — образ жизни, стереотипы, отношения, установки, привычки, навыки, темп и ритм жизни и деятельности, средства достижения какой-либо цели, саму цель и т. д.

Возможны 4 варианта ответов («да», «скорее да», «нет» и «скорее нет»). Количественная оценка ответов по каждому пункту: «0» — психическая ригидность отсутствует, «1» — слабо выражена, «3» — сильно выражена, «4» — очень сильно выражена.

С помощью Т. о. р. диагностируется психическая ригидность по 6 шкалам, эмпирическая однородность которых подтверждена *дисперсионным анализом* данных, полученных при исследовании здоровых лиц ($F = 21{,}08$; $p < 0{,}01$).

1. Шкала общей ригидности, или СКР (склонности к широкому спектру фиксированных форм поведения) т. н. «симптомокомплекс ригидности» (62 задания) — склонность к персеверациям, навязчивостям, стереотипиям, упрямству, педантизму и собственно ригидности (в узком смысле: неспособности при объективной необходимости изменить мнение, отношение, установку, мотивы и т. п.). Имеется субшкала актуальной личностной ригидности (18 пунктов), выявляющая ригидность в узком смысле.

2. Шкала сензитивной ригидности, или СР (19 заданий), отражает эмоциональную реакцию человека на ситуации, требующие от него каких-либо изменений, возможно, страх перед новым, своего рода неофобию.

Основой для разработки опросника явилось предположение о том, что психическая ригидность как в норме, так и в патологии, входя в структуру личности, характеризуется следующими параметрами:

- интенсивностью (силой, глубиной) и экстенсивностью (широтой или спектром охвата структуры личности по вертикали и по горизонтали —вдоль ее подструктур);
- устойчивостью или стойкостью (реакция—состояние—черта);
- генерализованностью и доминированием (черта—симптомокомплекс—тип);
- мотивированностью (принятием—непринятием).

По мере углубления патологии, как полагает автор, должны увеличиваться показатели интенсивности и экстенсивности психической ригидности в сторону ее чрезмерной выраженности и тотальности охвата личности, а также возрастать количество случаев проявления психической ригидности как черты, генерализующейся в направлении к типу акцентуации личности, для которого чаще всего и в высокой степени характерно непринятие требований объективной ситуации.

Имеются данные о достаточно высокой *валидности* и *надежности* Т. о. р. Опросник рекомендуется использовать для дифференциальной диагностики психической ригидности у психически здоровых лиц, для уточнения прогноза реабилитации, в том числе психотерапии психически больных, для дифференциальной внутринозологической диагностики пограничных состояний и шизофрении в процессе психодиагностического обследования, экспресс- и скрининговых исследований, а также в семейных консультациях.

ТРЕВОЖНОСТИ СИМПТОМОВ ОПРОСНИК (Anxiety Symptom Questionnaire) — *опросник симптомов*, предназначен для оценки когнитивных, соматических и поведенческих аспектов тревожности. Разработан Lehrer и Woolfolk в 1982 г.

Опросник состоит из 36 утверждений; обследуемый формулирует ответ, исходя из 9-балльной шкалы (от 0 — «Никогда» до 8 — «Очень часто»), напр.:

(3) Я стараюсь избежать того, чтобы начинать разговор первым.

0 1 2 3 4 5 6 7 8

(6) Я избегаю говорить с людьми, которые занимают более высокое положение.

0 1 2 3 4 5 6 7 8

(28) Я стараюсь избегать перспективной и сложной работы.

0 1 2 3 4 5 6 7 8

Результаты *факторного анализа* подтвердили существование трех основных аспектов тревожности: соматического, когнитивного и поведенческого, на основании чего и были сформированы три шкалы опросника.

Для подсчета балла общей тревожности складывается оценка по каждому из 36 вопросов или же можно подсчитать тревожность отдельно по каждому из ее векторов. Балл общей тревожности может варьировать от 0 до 288, чем выше балл, тем выше тревожность.

Показана высокая *надежность по внутренней согласованности* (Schooling и Emmelkamp, 1992). Для выборки лиц с социофобией *коэффициент альфа* равен 0,92 для соматической шкалы, 0,88 — для поведенческой шкалы и 0,83 — для когнитивной шкалы. Для выборки нормальных взрослых людей *коэффициент альфа* Кронбаха равен 0,92 для соматической шкалы, 0,87 — для поведенческой шкалы и 0,83 — для когнитивной. В выборке подростков соответственно — 0,88, 0,81 и 0,83.

Имеются данные о высокой *валидности опросника*. Так, Lehrer и Woolfolk (1982) сообщали, что в группе студентов показатели по всем трем шкалам соот-

ветствовали показателям нейротизма и интроверсии, определенным с помощью другого теста. Schooling и Emmelkamp (1992) обнаружили существенную разницу в показателях общей тревожности в двух группах: лица с социофобией и нормальные. Из трех шкал опросника больше всего отличается в этих двух группах поведенческий аспект, а менее всего — соматический.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) представлены в нескольких исследованиях. Koksal, Power и Sharp (1991) опросили 29 лиц, у которых наблюдались фобические расстройства (социофобия, агорафобия и т. д.) и 25 с другими тревожными расстройствами (общие тревожные расстройства, навязчивые неврозы или панические расстройства). Schooling и Emmelkamp (1992) получили результаты опроса 48 мужчин и 60 женщин, которые обращались за лечением от социофобии, случайно выбранных 48 мужчин и 55 женщин и 279 юношей и 369 девушек, учащихся средней школы. Таблица 48 показывает средний балл для каждой группы.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взаимодействия тревожащего шкала, Воздействия события шкала, Достижением обеспокоенности тест, Моудслейский обсессивности-компульсивности тест, Смерти боязни шкала, Страха опросник.*

Таблица 48

Группы	Общий бал	Соматическая шкала	Поведенческая шкала	Когнитивная шкала
	M SD	M SD	M SD	M SD
Фобические расстройства		44.0 18.6	54.1 26.2	52.3 18.1
Тревожные расстройства		36.7 17.4	37.8 19.5	54.2 17.6
Социофобия	91.2 24.4	31.7 12.8	28.2 8.3	31.3 8.2
Нормальные взрослые	62.0 15.9	23.5 7.1	16.1 6.0	22.4 6.7
Подростки	71.1 18.7	27.7 9.2	17.3 5.5	26.2 7.9

ТРЕВОЖНОСТЬ ТЕСТОВАЯ — состояние испытуемого, обусловленное действием разной степени выраженности мотива экспертизы, возникающего в психодиагностической ситуации. Т. т. более выражена у лиц с проявлением реактивной или личностной тревожности (см. *Спилбергера тревоги и тревожности шкалы*), у испытуемых с повышенной мотивацией на обследование, а также в случаях неадекватно высокой *валидности очевидной* выполняемого теста. Т. т. может явиться следствием неквалифицированного, неэтичного поведения экспериментатора, ошибочно составленной *инструкции*, стрессогенных факторов ситуации обследования (жесткое лимитирование времени выполнения, групповое выполнение заданий в условиях «открытости» результатов и т. п.).

Характер влияния Т. т. на результаты обследования в полной мере не выяснен. В большинстве случаев это влияние признается негативным. Так, по данным И. Годри и Ч. Спилбергера (1974), Ч. Спилбергера (1972), С. Саразона и соавт. (1960), К. Хилла и соавт. (1964, 1966) и др., существует обратно пропорциональная связь между уровнем тревожности и показателями *тестов достижений* и *тестов интеллекта*, отмечающаяся как у взрослых, так и у детей. С другой стороны, Д. Френч (1962) не обнаружил различий в результатах тестирования студентов колледжа в напряженной и спокойной ситуа-

ции. По мнению А. Анастази (1982), отношения между тревожностью и качеством выполнения теста нелинейные. Для индивидов с невысоким уровнем тревожности являются благоприятными условия, вызывающие состояние незначительной тревоги, в то время как людям, имеющим высокий уровень тревожности, лучше выполнять тест в более спокойных условиях. Т. т., т. о., является дополнительным фактором, оказывающим воздействие на достоверность психодиагностического обследования. Поэтому необходимо принимать меры к снижению уровня напряженности в ситуации тестирования. Это особенно важно в клинической психодиагностике, где обследование имеет не только диагностическое значение, но и в определенной степени выполняет психотерапевтическую функцию. Интерпретация результатов обследования должна проводиться с учетом индивидуального уровня Т. т. конкретных испытуемых. Сведения о Т. т. могут быть получены как из данных опроса и наблюдения, так и при использовании специальных диагностических методик. Профилактика Т. т. опирается на неукоснительное следование *этическим нормам психодиагностики*, тщательную подготовку тестового материала, особенно инструкции, правильный выбор тактики индивидуальных и групповых обследований, условий тестирования.

ТРЕХМЕРНОЙ АППЕРЦЕПЦИИ ТЕСТ (Three Dimensional Apperception Test) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Д. Твитчел-Аллен в 1947 г.

Стимульный материал Т. а. т. состоит из 28 стандартных, объемных, не обладающих четкой формой предметов — от геометрических форм в виде шара, цилиндра и т. д. до форм, близких человеку и животным. Обследование проводится в два этапа. На первом («психодраматическом») этапе испытуемому предлагают из всех разложенных в определенном порядке предметов выбрать те, которые необходимо использовать для составления истории. При желании обследуемого к ранее отобранным предметам разрешается добавлять новые. Регистрируется стиль обращения с предметами и рассказанная история. Принципы интерпретации данных, полученных на психодраматическом этапе обследования, сходны с используемыми в *тематической апперцепции тесте*.

На втором этапе просят описать, что собой представляет каждый предмет, поочередно предъявляемый экспериментатором, назвать его. Известная неопределенность, пластичность предметов, которые нужно назвать, сближают этот этап с обследованием по *Роршаха тесту*. Автор полагает, что, в отличие от традиционных проективных методик, работа с Т. а. т. требует вовлечения тактильных, кинестетических и гаптических ощущений, которые способствуют большей неопределенности стимулов и создают новые области для проекции. *Валидность* и *надежность* Т. а. т. нуждаются в дополнительном изучении. Тест может быть использован для обследования слепых (оригинальная модификация процедуры обследования — наложение зрячим на глаза повязки). Т. а. т. широкого распространения в психодиагностических исследованиях не нашел.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ТРЕХФАКТОРНЫЙ ПИТАНИЯ ОПРОСНИК (Three-Factor Eating Questionnaire) — *опросник симптомов*, предназначенный для измерения сознательного ограничения в еде, чувствительности к голоду и склонности к злоупотреблению пищей. Разработан Stunkard и Messick в 1985 г.

Всего предлагается 31 вопрос. Первая часть опросника содержит 36 вопросов, на которые обследуемый должен ответить «да» или «нет», напр. следующие:

- Когда я чувствую восхитительный запах бифштекса или вижу сочный кусок мяса, мне очень трудно сдержаться, чтобы не съесть его, даже если я только что поел.
- Я сознательно ем понемногу, чтоб контролировать свой вес.
- Жизнь слишком коротка, чтобы переживать о своем весе.

На вопросы второй части, начиная с 37-го по 49-й, предлагается отвечать по 4-балльной шкале, напр.:

Как часто вы садитесь на диету, чтобы контролировать свой вес?

1	2	3	4
редко	иногда	часто	всегда

В 50-м вопросе требуется ответ по 6-балльной шкале:

0 — ем все, что хочу, и когда хочу
1 — обычно ем все, что хочу, и когда хочу
2 — часто ем все, что хочу, и когда хочу
3 — часто ограничиваю себя в еде, но часто и уступаю
4 — обычно ограничиваю себя в еде, редко уступаю
5 — постоянно ограничиваю себя в еде, никогда не уступаю

Наконец, последний вопрос вновь требует ответа по 4-балльной шкале:

Насколько подходит вам следующее утверждение:

«Утром я сажусь на диету. Но из-за многочисленных событий в течение дня вечером я бросаю диету и ем все, что захочу. Но обещаю себе, что завтра утром я снова сяду на диету».

1	2	3	4
это не про меня	немного похоже на меня	неплохо описывает меня	отлично меня характеризует

Факторный анализ (Collins, Lapp, Helder, Saltzberg, 1992; Ganley, 1988; hyland, Irvine, Thacker, Dann, Dennis, 1989) показал, что наиболее четко определяется субшкала «сознательного ограничения».

Stunkard и Messick (1985) обнаружили, что *надежность по внутренней согласованности* субшкал в случае комбинированной выборки (лица, соблюдающие диету и не соблюдающие) колеблется от 0,85 до 0,93. *Валидность* изучалась на выборке, состоящей из студенток колледжа (Collins и др., 1992). Было показано, что показатели по субшкале «сознательного ограничения» связаны с мотивацией на диету, а показатели по субшкалам «Чувствительность к голоду» и «Склонность к злоупотреблению пищей» связаны с негативными эмоциями. Имеются и другие данные, подтверждающие валидность опросника.

Нормативные данные (см. *Нормы тестовые*) представлены Allison, Kalinsky и Gorman (1992) на основе опроса 901 студента колледжа.

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Пищевых аттитюдов тест, Самозаполняемый опросник для скрининга индивидов с риском развития пищевого расстройства, Тела формы опросник.*

ТРУДА ЛОКУСА КОНТРОЛЯ ШКАЛА (Work Locus of Control Scale, *WLCS*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки разных источников контроля по отношению к рабочему месту (собственная личность, влияние других людей, изменения). Предложен Спектором (Spector) в 1988 г.

Состоит из 16 утверждений, ответы на которые предлагается давать по 6-балльной типа *Лайкерта шкале* (от «Полностью не согласен» до «Полностью согласен»). Для уменьшения влияния

установки на социально одобряемые ответы (см. *Установки на ответ*) задания сконструированы так, что половина из них сформулирована в терминах экстернального контроля, а вторая половина — интернального контроля. Несмотря на то что шкала была представлена как одномерный инструмент измерения локуса контроля, результаты некоторых исследований показали существование двух факторов (внешнего и внутреннего), которые демонстрировали большую или меньшую независимость, обусловленную особенностями исследования.

Надежность по внутренней согласованности колеблется от 0,75 до 0,85. Данные о внутренней согласованности двух выявленных факторов не сообщаются. Более поздние исследования (Lu, Kao, Cooper и Spector, 2000) подтвердили достаточно высокий уровень внутренней согласованности заданий шкалы. *Надежность ретестовая* 0,70 (шестимесячный интервал).

Конвергентная валидность (см. *Валидность конструктная*) изучалась на основе корреляций с другими методиками измерения локуса контроля. Коэффициенты корреляций (см. *Корреляционный анализ*) — 0,38–0,54 с *Роттера интернальности-экстернальности локуса контроля шкалой* и 0,33 с *Интернальности, влияния других и изменений шкалой* (Спектор, 1988).

Данных об использовании в СНГ нет.

См также: *Профессии локуса контроля шкала, Уровня субъективного контроля опросник.*

ТРУДНОСТЬ ЗАДАНИЙ ТЕСТА — характеристика задачи (пункта) теста, отражающая статистический уровень ее решаемости в данной выборке стандартизации. Вместе с анализом дискриминативности пунктов, *внутренней согласованности*, характера распределения тестовых оценок анализ Т. з. т. является одной из базовых процедур разработки и проверки диагностических качеств тестовой методики.

В психологии разделяются субъективно-психологическая и статистическая (объективная) трудности. Субъективная трудность задачи связана с индивидуально-психологическим барьером, величина которого определяется как обстоятельствами (лимитом времени, доступностью инструкции и т. д.), так и уровнем формирования необходимых для решений знаний, умений и навыков, психическим состоянием испытуемого и рядом других факторов. Воздействие комплекса этих факторов на результат выполнения теста снижает *надежность* и достоверность данных, поэтому принимаются меры для выравнивания их воздействия с помощью направленного комплектования выборки и стандартной процедуры проведения.

Показателем Т. з. т. как статистической трудности является доля лиц выборки, решивших и не решивших задание. Напр., если только 20% испытуемых решили задачу, ее можно оценить как трудную для данной выборки, если 80% — как легкую. Т. з. т. является относительной характеристикой, поскольку зависит от особенностей выборки (возрастные, профессиональные, социокультурные различия).

Т. з. т. является в первую очередь характеристикой интеллектуальных задач, для которых правомерно применение критерия «правильного» и «неправильного» решений. Для вопросов или задач, входящих в состав личностных методик, статистическое понятие Т. з. т. неприемлемо.

Подбор заданий по показателям Т. з. т. важен для успешного применения психодиагностической методики. Так, при выборе слишком трудных заданий *валидность* и надежность теста резко снизятся (ухудшение статистических характери-

стик оценивания из-за небольшого количества правильных решений, вероятность случайной оценки, влияние неудач на работу испытуемых). Слишком простые задания приведут к однообразию результатов (большинство справляется со всем набором пунктов теста), их незначительной вариативности, затрудняющей оценивание, могут вызвать негативное отношение к тесту (см. *Валидность очевидная*).

Основная задача анализа Т. з. т. сводится к выбору оптимальных по сложности пунктов теста, а значит, и упорядочиванию отдельных заданий в нем. Обычно если задачу решает большинство испытуемых, ее (как легкую) помещают в начале теста, если задачу решает незначительный процент испытуемых, то ее (как трудную) помещают в конце теста. Одну-две самые легкие задачи ставят перед основными задачами теста и используют в качестве примера. Расположение заданий по возрастанию ступеней трудности, выраженных долей или процентом лиц данной выборки, решивших соответствующую задачу, позволяет примерно определить порог трудности для конкретного испытуемого, характеризующий его место в группе. Такой принцип был заложен в основу измерений первых *тестов интеллекта* (напр. шкалы Бине–Симона), где показателем «умственного возраста» являлось выполнение задания средней трудности для данной возрастной группы. Принцип расположения заданий по нарастающей трудности сохраняется и для большинства современных психометрических тестов, направленных на исследование общих способностей, профессиональной успешности, *тестов достижений* и ряда других.

В *тестах скорости*, в отличие от *тестов результативности* (см. *Тест*), Т. з. т. обычно невысока и практически неизменна. Количество задач в таких методиках заведомо делают таким, чтобы никто из испытуемых в заданное время не успел решить все.

Основным показателем Т. з. т. является индекс трудности

$$U_T = 100\left(1 - \frac{N_n}{N}\right),$$

где U_T — индекс трудности в процентах, N_n — число испытуемых, правильно решивших задачу, N — общее число испытуемых.

При учете случайного успеха путем угадывания для задачи с предписанным ответом

$$U_T = 100\left(1 - \frac{N_n - \dfrac{N_\text{н}}{m-1}}{N}\right),$$

где $N_\text{н}$ — число испытуемых, не решивших задачу, m — количество вариантов ответа.

В тех случаях, когда выборка и количество проверяемых пунктов велики, имеется возможность определить индекс трудности с помощью контрастных (крайних) подгрупп. В каждую из подгрупп входят по 27% лиц от численности выборки, имеющих лучшие и худшие результаты по тесту в целом. Индекс Т. з. т. вычисляется как среднее арифметическое индексов трудности для групп с максимальным и минимальным результатом

$$U_T = 100 \times$$
$$\times\left(1 - \frac{\dfrac{N_{n\max} - \frac{N_{\text{н}\max}}{m-1}}{N_{\max}} + \dfrac{N_{n\min} - \frac{N_{\text{н}\min}}{m-1}}{N_{\min}}}{2}\right).$$

Если предположить, что частоты распределения оценок испытуемых, выпол-

нивших задание, подчиняются нормальному закону, то в пределах $M \pm \sigma$ находятся около 68% всех испытуемых, за этими пределами — по 16% испытуемых. Эти величины принимаются за пороговые при отборе задач из первичной формы теста. Таким образом, после расчета индексов трудности в первую очередь исключаются задачи, которые решили более 84% ($M - \sigma$) и с которыми не справились 84% испытуемых ($M + \sigma$) (рис. 82).

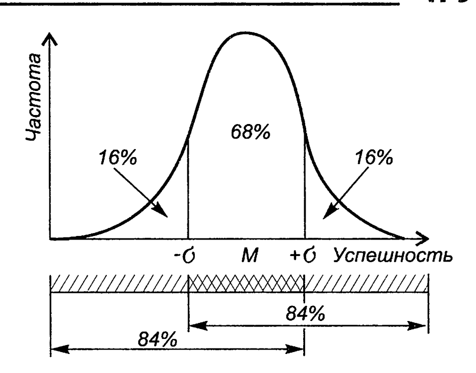


Рис. 82. Пороговые частоты случаев правильного и ошибочного решения при отборе задач по индексу трудности

Более дифференцированным способом анализа Т. з. т. является использование в качестве принципа разделения испытуемых на группы внешнего критерия валидности, напр. продуктивности в реальной деятельности. Отбор заданий по показателям трудности может производиться параллельно расчетам коэффициентов корреляции (см. *Корреляции коэффициенты дихотомические*).

У

УМСТВЕННЫЙ ВОЗРАСТ (англ. *mental age, MA*) — показатель успешности выполнения тестовых заданий, используемый в первых *тестах интеллекта*. Так, в шкалах типа Бине (см. *Бине–Симона умственного развития шкала*) задания группируются по возрастам. Напр., задания, с которыми справляется большая часть восьмилетних детей, а это устанавливается в процессе определения возрастных норм, относятся к уровню 8 лет, выполняемые большинством девятилетних, — к уровню 9 лет и т. д. У. в. ребенка в этом случае будет соответствовать самому высокому возрастному уровню тех заданий, с которыми он справляется.

Однако реальное выполнение обследуемым тестовых заданий несколько иное. Обследуемый может не справиться с некоторыми заданиями, которые по сложности соответствуют более низкому У. в., нежели его собственный. В то же время он выполняет отдельные задания, рассчитанные на более высокий возрастной уровень. В связи с этим первоначально принято устанавливать т. н. «базовый возраст» обследуемого (см. *Станфорд–Бине умственного развития шкала*). Это максимальный возрастной уровень, ниже которого все тестовые задания оказываются доступными для обследуемого. Выполненные им задания, рассчитанные на более высокие возрастные уровни, приплюсовываются к основному результату как «частичные зачеты» в виде определенного количества месяцев. Таким образом, У. в. определяется как сумма «базового возраста» и дополнительных месяцев. Напр., хронологический возраст обследуемого — 12 лет. Получены следующие данные:

Годы	Месяцы
VII (базовый уровень)	84
VIII	6
IX	2
X	4
XI	2
Всего	98

У. в. = 8 лет 2 месяца.

Абсолютной мерой интеллекта выступает разность между У. в. и возрастом хронологическим. Однако эта разность для различных возрастных групп имеет неодинаковое значение, так как развитие интеллекта идет неравномерно. Один год опережения или отставания в интеллектуальном развитии для четырехлетнего ребенка имеет гораздо большее значение, нежели для двенадцатилетнего. В связи с этим В. Штерном было предложено

определять не абсолютную меру интеллекта — разность, а относительную (см. *Интеллекта коэффициент*).

Тем не менее понятие У. в., по мнению А. Анастази (1982), весьма полезно в силу общедоступности информации о том, что, напр., шестилетний ребенок выполняет те задания, которые рассчитаны на восьмилетний возраст.

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ ТЕСТ (УИТ) — *тест интеллекта*. Предложен И. М. Дашковым, Н. А. Курганским и Л. К. Федоровой в 1993 г. У. и. т. состоит из 11 субтестов, предназначенных для диагностики уровня общего интеллекта и особенностей его структуры. В каждом субтесте 16 заданий. Все задания закрытого типа с выбором одного из пяти вариантов ответа.

1. Субтест «Осведомленность».

Содержит задания, касающиеся знаний общего характера в области естественных и гуманитарных наук, литературы и искусства, политики и обыденной жизни. Специальных знаний, а также высокого уровня образования ответы на задания не требуют. Предполагается, что помимо собственно информированности, эрудиции субтест определяет степень приобщения к культуре, познавательные интересы, объем долговременной памяти. Время выполнения — 7 мин.

2. Субтест «Скрытые фигуры».

Разработан на основе известных фигур Готтшальда. В заданиях предлагается определить, какая из нескольких простых геометрических фигур замаскирована в более сложной фигуре. В процессе выполнения субтеста простые фигуры (один набор для всех заданий) находятся перед глазами субъекта. Предполагается, что субтест измеряет такие важные интеллектуальные качества, как гибкость восприятия, независимость от поля зрения. Время выполнения — 5 мин.

3. Субтест «Пропущенные слова».

Каждое задание субтеста представлено в виде предложения или отрывка текста (из нескольких предложений), в котором пропущены одно-три слова или же словосочетание. Среди предлагаемых вариантов нужно выбрать слово (слова), наиболее подходящее как по смыслу, так и грамматически. Результаты субтеста отражают способность к оперированию вербальным материалом, пониманию содержания, скорость восприятия текста. Время выполнения — 6 мин.

4. Субтест «Арифметические задачи».

Задания представляют собой достаточно типичные бытовые ситуации, в которых обследуемый должен осуществить некоторые вычисления. При этом вычисления не сложны, и их следует производить в уме. Успешное решение зависит от сообразительности — быстроты понимания условий задачи, а также скорости оперирования числами. Субтест дает возможность судить о способности концентрации активного внимания и развитости практического математического мышления. Время выполнения — 10 мин.

5. Субтест «Понятливость».

Предлагаются разнообразные задания, в которых требуется отличить существенные признаки от несущественных у различных объектов и ситуаций, дать оценку тем или иным общественным явлениям, выбрать рациональный путь решения проблем, передать переносный смысл пословиц и других выражений. Результаты субтеста характеризуют объем практических знаний, умение строить умозаключения на основе жизненного опыта, логичность суждений, наблюдательность, здравый смысл. Время выполнения — 5 мин.

6. Субтест «Исключение изображений».

Разработан с использованием трансформированного стимульного материала

М. Бонгарда (Бонгард М. Проблема узнавания. М., 1967). Каждое задание содержит набор изображений (фигур), объединенных, за исключением одного, каким-либо общим признаком. Необходимо выделить то единственное изображение, которое не обладает этим общим для остальных признаком. Предполагается, что на результаты будет влиять гибкость мышления, способность к инсайту, умение находить перцептивно-логические связи. Время выполнения — 7 мин.

7. Субтест «Аналогии».

Состоит из пар слов, между которыми существует определенная связь (отношение). Исходя из понимания этой связи, необходимо подобрать к предлагаемому здесь же третьему слову четвертое (из нескольких на выбор), причем так, чтобы во второй паре отношение между словами было примерно таким же (аналогичным), как и в первой паре. Существует более сложный вариант: выбрать пару слов, аналогичную первой, из нескольких пар. Субтест отражает такие интеллектуальные качества, как чувство языка, комбинаторно-логическое мышление, способность находить неочевидные решения. Время выполнения — 6 мин.

8. Субтест «Числовые ряды».

В каждом задании этого субтеста дается некоторая последовательность чисел, расположенных по определенному правилу. Нужно установить закономерность, по которой построен ряд чисел, и выбрать один из вариантов его продолжения. По результатам субтеста можно судить о развитии индуктивного мышления, умении оперировать числами, а также о способности улавливать ритм. Время выполнения — 9 мин.

9. Субтест «Умозаключения».

Содержит однозначные суждения (посылки), по одному или по два в каждом задании, для которых нужно определить, можно ли из них сделать правильный вывод и какой именно. Задания, включая и правильные ответы, представляют основные виды непосредственных умозаключений, а также все фигуры (с различными модусами) простого категорического силлогизма. Семантика заданий, как правило, основана на обыденном материале. По сути, эти логические формы — всего лишь упорядоченные способы рассуждений, используемые человеком в практической жизни. При выполнении задания от испытуемого требуется выбрать тот вариант ответа, который логически вытекает из посылок, а не просто является высказыванием, соответствующим действительности. Среди вариантов ответа предусмотрен и случай, когда вывод сделать нельзя. По результатам субтеста можно судить об уровне развития дедуктивного мышления, способности к суждению и упорядочению информации. Время выполнения — 8 мин.

10. Субтест «Геометрическое сложение».

В заданиях приводятся разделенные на части плоские контурные геометрические фигуры. При выборе ответа следует найти ту единственную из нескольких целых эталонных фигур, которая может быть сложена (мысленно) из разрозненных частей. Используются два набора эталонных фигур, различающиеся наличием или отсутствием в контуре закругленных линий, с равным числом заданий для каждого. Задания заимствованы из *Амтхауэра интеллекта структуры теста.* Позволяют оценить такие интеллектуальные особенности субъекта, как образное мышление, пространственное воображение, перцептивно-комбинаторные способности. Время выполнения — 6 мин.

11. Субтест «Заучивание слов».

Для запоминания предлагается набор слов (25), разнесенных в таблице по определенным категориям. По прошествии некоторого времени предъявляются соб-

ственно задания: исходя из указанной начальной буквы слова (все слова начинаются с разных букв), нужно вспомнить категорию, к которой было отнесено это слово. Субтест заимствован из *Амтхауэра интеллекта структуры теста*. Оценивается не только эффективность процессов памяти, но также выносливость по отношению к умственной нагрузке, способность к сосредоточению. Время выполнения: запоминание — 3 мин, воспроизведение — 5 мин.

Полученные первичные оценки (за правильный ответ начисляется 1 балл) по каждому из субтестов могут быть переведены в шкальные. Пока шкалирование осуществлено только для нескольких школьных возрастов (отдельно для каждого). Выборки стандартизации во всех случаях превышали 1 тыс. человек. При шкалировании используется векслеровская 20-балльная шкала (М = 10, б = 3). Выборки взрослых обследованных хотя и весьма многочисленны, но не репрезентативны, а поэтому шкалирование пока не производилось.

При интерпретации результатов рассматриваются как общая оценка интеллекта (среднешкальная оценка по всем субтестам), так и распределение (профиль) субтестовых показателей. Уровень интеллекта принимается за «средний», если среднетестовая шкальная оценка лежит в пределах от 8,5 до 11,5 баллов. Диапазоны от 7 до 8,5 и от 11,5 до 13 баллов характеризуются, соответственно, как «ниже среднего» и «выше среднего». Наконец, среднесубтестовые баллы ниже 7 и выше 13 могут быть, соответственно, описаны как «низкие» и «высокие».

Дальнейший анализ результатов затрагивает внутреннюю вариабельность профиля интеллекта. Так, показатель (или показатели) с низшим значением не только демонстрирует отставание в развитии того или иного интеллектуального качества, но и конкретизирует приложение психолого-педагогических усилий, стимулирующих это развитие. Наиболее выраженная интеллектуальная особенность (т. е. высшая точка профиля), помимо обеспечения успешности деятельности, имманентной этой особенности, может также взять на себя замещающую роль в зонах слабого интеллектуального функционирования.

Следующий этап анализа связан с группированием субтестов по их структурным и функциональным признакам. Так, очевидно деление субтестов на вербальные (1, 3, 5, 7, 9, 11), графические (2, 6, 10) и числовые (4, 8). Более условно деление субтестов на измеряющие теоретические (1, 6, 7, 8, 9) и практические (2, 3, 4, 5, 10, 11) способности. Группировка субтестов может строиться на основе различных признаков. Напр., субтесты 3 и 7 можно назвать «лингвистическими», а 4 и 8 — «математическими»; субтесты 8 и 9 отражают развитие логического мышления (индукция + дедукция), а субтесты 1 и 11 — эффективность процессов памяти. Образно-конструктивные способности оцениваются субтестами 2 и 10, а умение принимать вероятностные решения более всего необходимо при выполнении субтестов 5, 6 и 7.

Специальному анализу должны быть подвергнуты необычные рассогласования в оценках по «родственным» субтестам (таким, напр., как 1 и 5; 2 и 10 или 3 и 7). Наконец, уровень и структура интеллекта могут рассматриваться в плане их соответствия заданным теоретически или выявленным эмпирически критериям прогноза, отбора или дифференциации по отношению к успешности какой-либо (чаще всего — учебной) деятельности. При этом интерпретация групповых усредненных профилей по УИТ СПЧ не очень сильно отличается от индивидуальной.

Средняя величина корреляции субтестовых показателей с суммарным равна

0,66 (диапазон от 0,42 до 0,77). Средний коэффициент корреляции субтестовых показателей друг с другом — 0,37 (от 0,10 до 0,64).

Надежность параллельных форм теста (повторное тестирование через год) оказалась равной 0,64. *Надежность частей теста* — 0,86. *Валидность критериальная* определялась путем сопоставления показателей интеллекта и учебных достижений. В качестве последних рассматривался средний балл успеваемости школьников 9–10 классов по шести основным учебным предметам, а также среднее место учащегося, занимаемое им, по мнению преподавателей, по способностям к тем же предметам среди учеников своего класса. Коэффициент линейной корреляции суммарного показателя по УИТ СПЧ со средним баллом успеваемости оказался равным 0,49, а со средним рангом учащегося — −0,52. Кроме того, все двенадцать оценок по отдельным учебным предметам дали высокозначимые корреляции с суммарным показателем по тесту.

Конструктная валидность демонстрируется повозрастным приростом одиннадцати субтестовых показателей в диапазоне от 13–14 до 16–17 лет. Рост всех показателей существенен при возрастных сдвигах в 1 год (исследования как лонгитюдные, так и методом поперечных срезов).

При сопоставлении суммарных показателей по рассматриваемому тесту с общими оценками, полученными по *Векслера взрослых интеллекта шкале* (WAIS), коэффициент корреляции оказался равным 0,87 (данные по учащимся 10–11 классов).

Методика предназначена для профессионального отбора и отбора в различные учебные заведения, текущего контроля над интеллектуальным развитием, для научных исследований. Возрастной диапазон — от 13 до 60–65 лет. Методика применима для лиц, владеющих русским языком, без выраженных умственных дефектов. Условия проведения — групповые, но при необходимости и индивидуальные, обработка данных стандартизирована. Тестирование, включая инструктаж, обычно занимает около полутора часов. Выполнена в 4 параллельных формах (А, Б, В, Г; в каждой по 176 заданий).

Информация, полученная в процессе применения УИТ СПЧ (за несколько лет по тесту обследованы тысячи человек), побудила авторов к его усовершенствованию. Была создана заново, переработана или перераспределена значительная доля заданий, частично изменено время тестирования при сохранении общей структуры теста. Новый, модифицированный тест выпущен в 2001 г. под аббревиатурой УИТ СПЧ-М (Санкт-Петербург—Челябинск модифицированный). Данные о его стандартизации и психометрические показатели были опубликованы позднее (Н. А. Батурин, Н. А. Курганский, 2005).

В процессе создания и использования УИТ СПЧ, исходя из запросов школьной психодиагностики, возникла необходимость сдвинуть вниз возрастной диапазон диагностических возможностей так, чтобы он начинался с возраста перехода из начальной школы в основную (т. е. с 9,5–10 лет). Охват большей части диапазона школьного возраста одной психодиагностической процедурой представлялся крайне важным в связи с очевидной необходимостью отслеживать умственное развитие в период, когда происходит становление и структурирование многих интеллектуальных функций.

Эта задача была реализована в 2001 г. авторским коллективом в составе Н. А. Батурина, И. М. Дашкова, Н. А. Курганского и Л. К. Федоровой. Методика получила название «Подростковый интеллектуальный тест Санкт-Петербург—Челябинск»

(ПИТ СПЧ). Как сообщают авторы, четыре параллельные формы пригодны для обследования учащихся среднего школьного возраста (т. е. с 5-го по 8-й класс или 9,5–10–14 лет); тестирование самых младших из этого возрастного диапазона предлагается проводить в два этапа.

УПРАВЛЯЕМОЙ ПРОЕКЦИИ МЕТОДИКА — *проективная методика* исследования личности. Предложена В. В. Столиным (1981–1982) для диагностики особенностей самоотношения.

Испытуемому предъявляют его собственный словесный психологический портрет под именем другого лица, а также портрет его вымышленной противоположности. Словесный портрет составляют на основе его ответов на *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*. Портрет обследуемого (персонаж *А*) выдается за описание реального человека, ранее проходившего тестирование. При этом указываются возраст, пол, профессия (близкие соответствующим характеристикам обследуемого). При обследовании специфических контингентов могут указываться дополнительные характеристики, соответствующие положению обследуемого (семейное положение, число детей и т. п.). Портрет лица, противоположного персонажу *А* (персонаж *В*), составляют исходя из тех же факторов опросника Р. Кэттелла, но в их противоположном значении. Прочие характеристики (пол, возраст и т. д.) также должны быть несоответствующими либо полярно противоположными.

В ходе обследования испытуемому предлагают ряд вопросов относительно прошлого, настоящего и будущего описываемых людей (напр.: «К чему этот человек стремится в жизни?»; «Почему он выбрал такую профессию?»; «Как этот человек оценивает сам себя?»). Затем испытуемого просят указать, какие взаимоотношения сложились бы у него с персонажами *А* и *В* и у последних между собой.

По мнению автора методики, отношение к персонажу *А* отражает самоотношение, а к персонажу *В* — отношение испытуемого к отсутствующим у него чертам.

Анализ протоколов обследования осуществляется качественным путем с учетом параметров: «глобальное самоотношение», самоуважение, аутосимпатия и т. д. Наряду с качественной интерпретацией возможен *контент-анализ* данных. Имеются специальные категории и их эмпирические индикаторы эмоционально-ценностного отношения к себе. Оценка проводится в трехмерной системе координат с осями: «симпатия—антипатия», «уважение—неуважение», «близость—отдаленность».

Имеются сведения о *валидности* методики (коэффициент корреляции результатов обследования с экспертными оценками составляет 0,40–0,60). Получены предварительные данные о *валидности конструктной* на материале сопоставления с исследованием локуса контроля (см. *Уровня субъективного контроля опросник*).

По мнению В. В. Столина, методика пригодна к использованию в условиях психологического консультирования и дает важную информацию о форме и характере самоотношения личности.

УРОВЕНЬ ЗНАЧИМОСТИ — понятие математической статистики, отражающее степень вероятности ошибочного вывода относительно статистической гипотезы о распределении признака, проверяемой на основе выборочных данных. Статистические гипотезы выдвигаются либо относительно вида распределения какого-либо признака в *генеральной совокупности* (напр. гипотеза о нормаль-

ном распределении тестовых оценок интеллектуального развития детей определенного возраста), это может быть и гипотезой о независимости или связанности распределений (напр. предположение о том, что тяжесть соматического заболевания и частота задержек психического развития взаимосвязаны).

Проверка статистических гипотез всегда связана с риском неправильного суждения из-за каких-либо случайных особенностей распределения. У. з. и есть величина, оценивающая этот риск. Показатель У. з. обозначается и выражается в процентах и долях вероятности ошибок. В психологических исследованиях за достаточный У. з. обычно принимается $\alpha = 0{,}05$, что означает: если в совокупности генеральной верна нулевая гипотеза, то результат, полученный на выборке, может повториться в 5% случаев повторных выборок.

Для достаточно больших выборок может быть принят $\alpha = 0{,}1$. Это объясняется тем, что с увеличением объема выборки и У. з. растет мощность критерия, на основе которого производится проверка гипотезы, что уменьшает вероятность принятия ложной нулевой гипотезы (см. *Критерий* χ^2).

УРОВЕНЬ НЕВРОТИЗАЦИИ И ПСИХОПАТИЗАЦИИ (УНП) — *опросник личностный*, предназначен для скрининга невротической и психопатической симптоматики. Составлен И. Б. Ласко и Б. И. Тонконогим в 1974 г. В У. н. и п. включены 90 утверждений, из которых 80 составляют основное содержание опросника. Они отобраны из утверждений *Миннесотского многоаспектного личностного опросника* в качестве информативно дифференцирующих больных неврозами от психически здоровых лиц. Отбор производился путем сопоставления частот положительных и отрицательных ответов на задания *MMPI* в соответствующих группах испытуемых.

Испытуемый на бланке ответов должен сделать пометки, означающие его согласие или несогласие с утверждением.

Шкалы У. н. и п.

1. **Шкала невротизации.** Утверждения, входящие в эту шкалу, позволяют оценить такие проявления невротических состояний, как быстрая утомляемость, нарушения сна, ипохондрическая фиксация на неприятных соматических ощущениях, снижение настроения, повышенная раздражительность, возбудимость, наличие страхов, тревоги, неуверенность в себе.

2. **Шкала психопатизации.** Утверждения, входящие в шкалу, позволяют оценить лишь некоторые из черт, характеризующих психопатические личности: равнодушие к принципам долга и морали, безразличие к мнению окружающих, повышенный нонконформизм, стремление выделиться из окружающих, лицемерие, вспыльчивость, подозрительность, повышенное самолюбие и самоуверенность.

3. **Шкала неискренности.** Включает 10 утверждений, взятых из *MMPI*.

Каждый ответ испытуемого оценивается соответствующим диагностическим коэффициентом, установленным отдельно для мужчин и женщин. Отрицательная величина коэффициента свидетельствует о патологии, положительная — о норме. Итоговая оценка по каждой шкале, представляющая собой алгебраическую сумму всех диагностических коэффициентов, также может быть положительной или отрицательной. Оценки, не выходящие за пределы ±10 по шкале невротизации и ±5 по шкале психопатизации, попадают в зону неопределенного диагноза. Если оценки выходят за эти пределы, то может быть принято соответствующее диагностическое решение. Чем больше абсолютное значение итоговой оценки, тем дальше испытуемый

находится от границы, разделяющей дифференцируемые группы.

При корреляционном анализе данных по У. н. и п. с данными по *MMPI*, *Патохарактерологическому диагностическому опроснику*, *«Шестнадцать личностных факторов» опроснику*, опроснику Айзенка, шкалам самооценки и врачебной оценки психического состояния на выборке из 156 психически здоровых испытуемых получены результаты, свидетельствующие о том, что невротизация формируется под влиянием:

1) эмоционально-мотивационных особенностей личности;
2) психосоматической симптоматики;
3) самочувствия индивида, основного тона его переживаний.

Уровень невротизации отражает как динамические, так и статические (состояния и свойства) особенности личности. Следовательно, невротизация является вариативной личностной переменной. Типичный для конкретного человека уровень невротизации, в первую очередь обусловленный его личностными особенностями, и определяет вероятностный диапазон изменений, вызываемых различными психо-, сомато- и социогенными факторами. Психопатизацию, измеряемую шкалой, следует рассматривать как относительно устойчивое личностное свойство. Оценки по шкале значимо коррелируют с данными других методик, характеризующих личностные свойства, которые влияют на стиль межличностного взаимодействия, и не коррелируют с данными оценки состояния человека. В качестве теоретической базы У. н. и п. использованы принципы теории распознавания образов, рассматривающей задачу конструирования решающего правила для классификации наблюдений по заданной совокупности известных для каждого наблюдения признаков. Решающее диагностическое правило вырабатывается на основе анализа образцов наблюдений, для которых с высокой надежностью определена принадлежность к диагностическим классам. Таким образом, формализован не только процесс измерения личностных свойств, но и сам процесс принятия диагностического решения (см. *Диагноз психологический*).

Стандартизация проводилась на 400 психически здоровых взрослых испытуемых, 188 больных неврозами и 100 больных психопатией.

У. н. и п. характеризуется высокой *надежностью ретестовой* и *валидностью* (*конструктной*, о чем свидетельствуют коэффициенты корреляции данных, полученных с его помощью, и других психодиагностических методик; *критериальной*, на что указывает высокая точность совпадения оценок психически больных с клиническим диагнозом — 93% у больных неврозами по шкале невротизации, при учете зоны неопределенности, и 69% — у больных психопатией по шкале психопатизации).

У. н. и п. рекомендуется использовать в целях предварительной (доврачебной) диагностики для выявления «группы риска», объективации динамики состояния больных неврозами в процессе лечения, при профотборе и профосмотре лиц, работающих в особо сложных условиях (выработаны рекомендации), т. е. в психопрофилактике.

УРОВНЯ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ ОПРОСНИК — *опросник личностный*. Предназначен для диагностики интернальности—экстернальности. Разработан на основе *Роттера интернальности—экстернальности локуса контроля шкалы* (Locus of control scale) и опубликован Е. Ф. Бажиным с соавт. в 1984 г.

У. с. к. о. состоит из 44 утверждений, с которыми обследуемый может согласиться (+) или не согласиться (−). Для ис-

следовательских целей предусмотрен ответ по 6-балльной шкале «−3, −2, −1, +1, +2, +3», в которой «+3» означает «полностью согласен», а «−3» — «совершенно не согласен». С помощью У. с. к. о. осуществляется измерение интернальности—экстернальности по следующим шкалам.

1. Шкала общей интернальности ($И_о$).
2. Шкала интернальности в области достижений ($И_д$).
3. Шкала интернальности в области неудач ($И_н$).
4. Шкала интернальности в семейных отношениях ($И_с$).
5. Шкала интернальности в области производственных отношений ($И_п$).
6. Шкала интернальности в области межличностных отношений ($И_м$).
7. Шкала интернальности в отношении здоровья и болезни ($И_з$).

Примеры утверждений У. с. к. о. (рядом «ключевой» ответ по соответствующей шкале).

- Продвижение по службе больше зависит от удачного стечения обстоятельств, чем от способностей и усилий человека. $И_о$−, $И_д$−, $И_н$−.
- Думаю, что случай или судьба не играют важной роли в моей жизни. $И_о$.
- Многие мои успехи были возможны только благодаря помощи других людей. $И_о$−, $И_д$−.

Полученные результаты выражаются в стэнах (см. *Оценки шкальные*) и могут быть представлены в виде «профиля субъективного контроля».

Уровень субъективного контроля — обобщенная характеристика личности, оказывающая регулирующее воздействие на формирование межличностных отношений, способы разрешения кризисных семейных, производственных ситуаций и т. д. В соответствии с концепцией локуса контроля (лат. *locus* — место, месторасположение), те лица, которые принимают ответственность за события своей жизни на себя, объясняя их своим поведением, способностями, чертами личности, обладают внутренним (интернальным) контролем. И напротив, людям, которые склонны приписывать ответственность за все события внешним факторам (другим людям, случаю, судьбе и т. п.), присущ внешний (экстернальный) контроль. Любой человек по локусу контроля занимает определенное место на континууме интернальность—экстернальность.

В многочисленных экспериментальных исследованиях установлена связь между различными формами поведения, особенностями личности и уровнем интернальности—экстернальности. Так, интерналы, в отличие от экстерналов, менее склонны подчиняться давлению других людей, сильнее реагируют на утрату личной свободы, активнее ищут информацию, более уверены в себе и т. д.

Стандартизация опросника проводилась на выборке из 84 обследуемых — студентах вуза, средний возраст которых составлял 20,4 года. Авторы У. с. к. о. сообщают о весьма высоких показателях его *надежности*. *Валидность* демонстрируется связями шкал опросника с другими особенностями личности, измеренными, в частности, с помощью *«Шестнадцать личностных факторов» опросника*. Рекомендуется использование У. с. к. о. в клинической психодиагностике, семейных консультациях, для изучения эффективности социально-психологического тренинга и групповой психотерапии.

УСТАНОВКИ НА ОТВЕТ (response sets) — психологический феномен, имеющий установочную природу, возникновение которого приводит к снижению достоверности ответов на задания *опросников*. Л. Кронбах (1946) определяет его как стилистическую последовательность, стимулируемую формой ответов на задания опросников (см. *Вопросов (утвержде-*

ний) форма). Степень проявления У. н. о. зависит от индивидуально-личностных особенностей испытуемого, характера заданий опросника, особенностей мотивации на обследование и диагностической ситуации (см. *Психодиагностические ситуации*), ряда других факторов.

При применении методик, реализующих субъективный психодиагностический подход (см. *Психодиагностический метод*), наиболее частым и заметным является влияние следующих У. н. о.

1. **Установка на согласие** (response set of acquiescence). Тенденция испытуемого соглашаться с утверждениями или давать на поставленные вопросы ответ «да» независимо от их содержания. Чаще всего, согласно Дж. Гилфорду (1959), эта установка проявляется тогда, когда утверждения (вопросы) неоднозначны и неопределенны. Проявляется данная установка у лиц, отличающихся конформностью, а также у тех, кто испытывает подозрительность по отношению к обследованию и (реальным или воображаемым) последствиям, связанным с его результатом.

2. Наряду с установкой на согласие возможен и противоположный вариант — **установка на отрицание**, проявляющаяся у лиц, испытывающих отрицательное отношение к исследованию, а также в случаях низкой *валидности очевидной* методики и при использовании большого объема заданий в методике.

3. **Установка на социально одобряемые ответы** (response set of social desirability). Тенденция испытуемого отвечать на вопросы так, чтобы выглядеть «социально положительным». Истинные результаты самооценки подменяются представлением испытуемого о «положительном», или «нормальном», проявлении исследуемого качества личности или особенности поведения (см. *Шкалы контрольные*).

4. **Установка на неопределенные или средние ответы** (response set of using the uncertain or middle category). Если в опроснике представлена средняя категория ответов, отражающая нерешительность или неуверенность (напр.: «не знаю», «не уверен», «затрудняюсь ответить» и т. п.), то некоторые испытуемые склонны прибегать к такой формулировке ответа как к безопасному компромиссу. Обычно это приводит к снижению *валидности* и искусственному завышению *надежности* опросника, поскольку большинство способов анализа результатов обследования основываются на крайних значениях ответов.

5. **Установка на «крайние» (расположенные по краям шкалы) ответы** (response set of using the extreme responce). Может проявляться при использовании многоэлементной рейтинговой шкалы (П. Вернон, 1964). Наиболее часто отмечается в случаях большого числа рейтинговых категорий ответов (8 и более).

Минимизация влияния У. н. о. — один из важных аспектов конструирования надежного и валидного теста. При составлении вопросов или утверждений опросников необходимо следовать основным правилам.

1. Принимать все возможные меры к тому, чтобы испытуемый не мог проникнуть в суть того, что изучается при помощи предлагаемых ему заданий (см. *Тесты объективные*). В случае возникновения определенного представления об исследуемой с помощью методики черте (качестве) испытуемый склонен скорее отражать свое собственное отношение к данной психической особенности, а не ее реальное проявление. Согласно Дж. Гилфорду (1959), следует стремиться оценивать те психологические особенности испытуемого, о которых он не знает, задавая ему вопросы о том, что он знает хорошо.

2. Формулировать понятные и недвусмысленные вопросы.

3. Составлять задания, которые отражают конкретные, а не общие аспекты изучаемой области поведения. Так, напр., вопрос «Нравится ли Вам спорт?» является слишком общим: термин «спорт» в данном случае неопределенный, как и понятие «нравится». Более конкретной формулировкой будет: «Вы играете регулярно в какую-либо спортивную игру?», «Вы занимаетесь оздоровительными тренировками?» или «Вы регулярно следите за игрой Вашей любимой команды?». На такие вопросы ответы вряд ли будут фальсифицированы, также можно ожидать, что отношение к ним не изменится за сравнительно небольшой промежуток времени. Испытуемые будут давать практически одинаковые ответы, когда бы их ни тестировали. Таким образом, надежность опросника будет повышена.

4. В каждом задании задавать только один вопрос. Напр., утверждение «свободное время я люблю проводить за книгой или у телевизора» следует разделить на два независимых суждения.

5. Избегать слов, обозначающих частоту действий. Напр. вопрос: «Часто ли Вам снятся сны?» лишен смысла. Предпочтительней такая формулировка: «Снятся ли Вам сны дважды в неделю или чаще?»

6. Избегать терминов, относящихся к различным чувствам (см. пример к правилу 3. Слово «нравится» заменено на «играете»). Вместо выражения чувств можно сформулировать задание в поведенческом аспекте («находите удовольствие», «предпочитаете», «наслаждаетесь» и т. д.).

7. Обеспечить при помощи инструкции или временно́го лимита выполнение требования давать первые приходящие на ум ответы. В том случае, когда испытуемый начинает задумываться, сомневаться, с особой силой могут проявляться установки, особенно стремление соответствовать социально одобряемому поведению.

8. Избегать определенных вариантов построения схемы ответов. Напр., в 5-балльных шкалах испытуемым «трудно» выбрать оценки «1» и «2» из-за «школьного» отношения к ним.

При коррекции влияния установки на согласие (отрицание) может быть использована *шкала сбалансированная*. Она не устраняет влияние установки, однако позволяет отделить лиц, у которых высокий (или низкий) результат связан с действием установки, от испытуемых с реально высоким или низким измеряемым показателем. Сложность конструирования сбалансированных шкал состоит в трудности подбора семантически взвешенных противоположных суждений (напр., сравните значения внешне симметрично противоположных высказываний: «Я люблю женщин» и «Я не люблю женщин»).

Распространенным приемом контроля за установками на социально положительные ответы является применение дополнительных наборов заданий типа шкалы *L* (см. *Миннесотский многоаспектный личностный опросник*) или других шкал контрольных. Другим приемом является использование опросника совместно с методиками, непосредственно нацеленными на диагностику выраженности установки к социально одобряемым ответам в определенной области поведения (см. *Опросники установок*), напр. *Кроуна–Марлоу социальной желательности шкалой*. Включение в материал опросника таких подчас значительных по объему дополнительных шкал менее удобно, чем проверка основного опросника на специальной выборке с целью установления корреляции его результата с данными шкал установок. Если связь результата проверяемого опросника и шкалы установки окажется большой, то, вероятно,

в этом случае действует тенденция стимулирования социально одобряемых ответов (опросник перенасыщен формулировками, имеющими выраженную социально положительную или отрицательную окрашенность).

В тех случаях, когда необходимо исследовать качество, социальная окрашенность которого выражена явно, способом снижения влияния установки может стать реализация своеобразного «проективного» подхода. Прямой вопрос о наличии определенных аспектов исследуемого качества можно заменить изучением отношения к определенным высказываниям. Напр., при исследовании «жадности» можно использовать вопросы типа: «Можете ли Вы полностью согласиться с поговоркой: "Бережливость лучше богатства"?».

Выявление подверженности психодиагностических методик влиянию различных У. н. о. всегда предусматривает проведение специальных пробных исследований с использованием отдельных выборок испытуемых. При этом желательно установление дифференцированного воздействия установок в различных контингентах испытуемых.

Ф

ФАГЕСТРОМА ТЕСТ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence) — *опросник симптомов*, предназначен для оценки зависимости от никотина. Разработан Фагестромом в 1991 г. Состоит из 6 вопросов.

1. Как быстро после пробуждения вы закуриваете первую сигарету?

В пределах 5 минут, 6–30 минут, 31–60 минут, после 60 минут.

2. Трудно ли вам удержаться от курения в местах, где это запрещено, т. е. в церкви, библиотеке, кинотеатре и др.?

3. От какой сигареты вам труднее всего отказаться?

От первой утром. От всех остальных.

4. Сколько сигарет в день вы выкуриваете?

10 или меньше, 11–20, 21–30, 30 или больше.

5. Курите ли вы в первые часы после пробуждения чаще, чем в течение оставшегося дня?

6. Курите ли вы, даже если больны и большую часть дня проводите в постели?

Показатели надежности по внутренней согласованности варьируют от 0,61 (Heatherton и др., 1991) до 0,64 (Pomerleau, Carton, Lutzke, Flessland, Pomerleau, 1994). Pomerleau и др. (1994) указывали на *надежность ретестовую* 0,88 для периодов от 2 до 6 недель.

Валидность установлена в ряде работ; баллы по шкале коррелируют с уровнем СО в пробах выдоха (Heatherton и др., 1991), с показателями измерений склонности к курению и количеством лет курения (Pomerleau и др., 1994).

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также: *Хорн-Вайнгроу причин курения шкала.*

ФАКТОР G (англ. — *general factor*) — фактор, определяющий положительные корреляции между любыми *тестами интеллекта* (успешность выполнения этих тестов). Введен создателем *факторного анализа* Ч. Спирменом (1904).

Ч. Спирмен на основе статистического анализа тестов выдвинул двухфакторную теорию интеллекта. Согласно этой теории существуют фактор генеральный (G) и факторы специфические ($S_1, S_2, S_3, ..., S_n$), присущие каждой из используемых методик. Схематически это может быть представлено следующим образом:

Номер теста	Фактор				
	G	S_1	S_2	S_3	S_4
1	X	X	—	—	—
2	X	—	X	—	—
3	X	—	—	X	—
4	X	—	—	—	X

В концепции Ч. Спирмена положительные корреляции объясняются только наличием Ф. *G*, причем чем сильнее насыщенность тестов этим фактором, тем выше корреляции между ними. Факторы специфические играют ту же роль, что и ошибки измерения. Исходя из этого теорию Ч. Спирмена следует считать многофакторной.

Наиболее узкая интерпретация Ф. *G*, согласно Ч. Спирмену, заключается в том, что этот фактор присущ всем измерениям интеллекта. В то же время им было предложено и более широкое, гипотетическое истолкование Ф. *G* как «умственной энергии». На основании анализа тестов, максимально «нагруженных» Ф. *G*, Ч. Спирмен пришел к выводу о том, что этот фактор в основном связан с постижением связей и отношений между предметами и явлениями действительности, а также возможностью воспроизведения этих отношений по определенной закономерности. Концепция Ф. *G* оказала значительное влияние на разработку тестов интеллекта (см. *Равена прогрессивные матрицы*).

Уже в ранних исследованиях Ч. Спирмена и сотр. было установлено, что корреляции между тестами не могут быть объяснены только наличием Ф. *G*. Было предположено, что помимо генерального и специфических существуют промежуточные факторы, названные *факторами групповыми*. Развитие техники факторного анализа в работах Л. Терстоуна привело к выявлению и описанию этих факторов, явилось основой многофакторных теорий интеллекта.

ФАКТОРНО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП — принцип конструирования *тестов* на основе выявления ограниченного, определяемого разработчиком круга факторов. Широко используется для конструирования психодиагностических методик наряду с *критериально-ключевым принципом*.

Под фактором разумеется конструкт, операционально определяемый его факторными нагрузками (см. *Факторный анализ*). Под факторными нагрузками понимаются значения корреляции переменных с данным фактором. При разработке теста *корреляционному анализу* подвергаются связи между заданиями, и в тесте оставляют только те из них, которые коррелируют с общим фактором. Этот фактор затем выступает в качестве конструкта (см. *Валидность конструктная*). Данная процедура обеспечивает уверенность в том, что тест измеряет только одну переменную и каждое задание измеряет эту же переменную. Тест может измерять переменные, связанные с несколькими факторами, в том случае, если по своей сути он представляет набор субтестов, каждый из которых направлен на один из факторов-конструктов.

Примером тестов, созданных в соответствии с Ф.-а. п., могут служить *опросники факторные*, например *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*, *Айзенка личностные опросники* и другие.

ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ — комплекс аналитических методов, позволяющих выявить скрытые (латентные) признаки, а также причины их возникновения и внутренние закономерности их взаимосвязи (см. *Латентный анализ*).

Ф. а. направлен на преобразование исходного набора признаков в более простую и содержательную форму. Центральная задача метода — переход от совокуп-

ности непосредственно измеряемых признаков изучаемого явления к комплексным обобщенным факторам, за которыми стоят комбинации исходных признаков, выделяемых на основе их внутренних закономерностей, отражающих структуру исследуемой области явлений.

Согласно т. з. одного из создателей Ф. а. — Л. Терстоуна этот метод применяется для «конденсирования» тестовых оценок, сведения их к относительно малому числу независимых переменных и для выделения факторов, необходимых для описания индивидуальных различий тестовых результатов. Поэтому Ф. а. представляет собой не только метод статистической обработки исходных данных для их обобщений, но и широкий научный метод подтверждения гипотез относительно природы процессов, присущих самому измеряемому свойству.

Одной из наглядных моделей Ф. а. может служить схема, приведенная на рис. 83. Области признаков (психологических особенностей, свойств, способностей и т. д.), измеряемых тестами A, B, C, представлены в виде прямоугольников. В зоне 1 находятся общие признаки для тестов A и B, в зоне 2 — для тестов B и C, а в зоне 3 — признаки, влияющие на успешность выполнения тестов A и C. В зоне 4 присутствуют признаки, объединенные общим для совокупности трех тестов фактором. Относительная площадь зон иллюстрирует факторный вес —меру проявления выявленной латентной переменной (признака) в результатах того или иного теста, — представленность в результатах теста данных выделенного универсального фактора X_{ABC}.

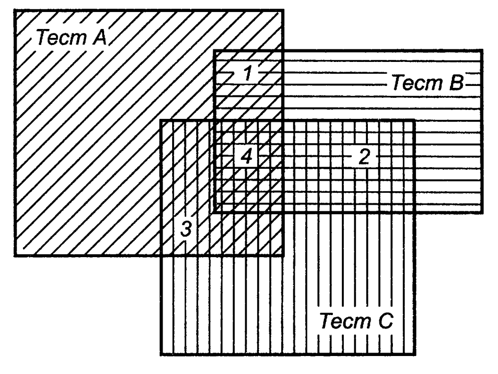


Рис. 83. Модель факторного анализа

Исходной информацией для проведения Ф. а. является корреляционная матрица, или матрица интеркорреляций показателей тестов. В некоторых моделях Ф. а. матрица может включать и другие характеристики связей и сопряженности между изучаемыми признаками (напр. кластерные отношения, расстояния в семантическом пространстве и т. д.). Выделенные путем анализа интеркорреляций или других характеристик связи обобщенные факторы первого порядка могут быть представлены в виде новой матрицы, отражающей корреляции между факторами. На основе таких матриц могут определяться факторы более высокого порядка.

В истории психологии Ф. а. связан с решением ряда теоретических задач. Сначала он воспринимался как один из основных подходов к раскрытию содержания психологических свойств. Так, Ч. Спирменом (1931) на основе анализа корреляций между результатами различных тестов была выдвинута идея единого генерального фактора (*фактор G*), лежащего в основе успешности выполнения любых тестов, связанных с измерением интеллектуальных свойств. Им же в 1927 г. была разработана математически обоснованная методика Ф. а., теоретической основой которой послужила однофакторная теория, исходящая из того, что в основе матрицы интеркорреляций лежат один общий и столько единичных факторов, сколько было использовано тестов. Л. Терстоуном (1931) разработан мультифакторный анализ оценки многих коррелирующих между собой (облических) и относи-

тельно независимых (ортогональных) факторов, объясняющий мультифакторную концепцию интеллекта. После работ Л. Терстоуна начался период активной разработки различных математических моделей Ф. а.

В настоящее время методы Ф. а. составляют сложную специальную область математической статистики. В психологической диагностике Ф. а. широко используется как для решения исследовательских задач, так и при конструировании психодиагностических методик (см. *«Шестнадцать личностных факторов» опросник*).

ФАКТОРЫ ГРУППОВЫЕ — факторы, определяющие положительные корреляции ограниченных групп *тестов интеллекта*, но не являющиеся универсальными подобно *фактору G*. Ч. Спирмен в своих работах исходил из предположения о том, что только один фактор, содержащийся в матрице, коррелирует между всеми возможными парами тестов. Л. Терстоун (1931) разработал статистический аппарат, позволяющий определить минимальное количество факторов в матрице, необходимое для объяснения способности к выполнению заданий тестов. Этим было положено начало развитию многофакторного анализа (см. *Факторный анализ*).

Согласно Л. Терстоуну, определенные интеллектуальные операции образуют «группу» с так называемым «первичным фактором». Схематически это может быть представлено следующим образом:

Номер теста	Групповой фактор			
	A	*B*	*C*	*D*
1	*X*	—	*X*	*X*
2	*X*	*X*	*X*	—
3	—	*X*	—	*X*
4	*X*	*X*	*X*	—
5	*X*	*X*	—	*X*
6	—	*X*	*X*	—

На схеме видно, что в тестах 1, 2, 4 и 5 выявлено влияние трех Ф. г., а в тестах 3 и 6 — двух.

Из выделенных Л. Терстоуном «первичных факторов» наиболее четко определяются и подтверждаются другими исследователями следующие: *V* — словесное понимание; *W* — беглость речи; *N* — легкость (скорость и точность) оперирования числовым материалом; *S* — пространственная ориентация; *M* — ассоциативная память; *P* — скорость восприятия; *I* — индуктивное мышление.

Л. Терстоун первоначально утверждал, что его работы полностью опровергают теорию генерального фактора Ч. Спирмена. Тем самым он доказывал, что нет оснований для использования *интеллекта коэффициента*, в основе которого — суммарная оценка успешности выполнения тестов. Интеллект, считал он, необходимо представлять в виде профиля оценок по первичным факторам. В то же время расхождения между взглядами этих исследователей (в смысле техническом, а не теоретическом) не столь велики. Их различие состоит в том, что при косоугольной ротации факторы более высоких порядков представляют собой конечный результат нескольких этапов факторизации, тогда как центроидная факторизация без ротации демонстрирует эти факторы в качестве первичного результата анализа.

Еще в 1940 г. Р. Кэттелл отмечал, что с помощью факторов второго порядка можно сблизить взгляды английской и американской школ изучения интеллекта. Л. Терстоун в своих более поздних работах признал существование фактора, сходного с фактором *G* Ч. Спирмена. С другой стороны, Ч. Спирмен согласился с результатами, полученными Л. Терстоуном, так как коэффициенты корреляции между тестами последнего были преимущественно положительными (в среднем 0,35). Однако это

был компромисс в области техники, но не теории. Ч. Спирмен и его последователи продолжали придавать решающее значение генеральному фактору. Л. Терстоун занимал иную позицию. Это повлияло и на решение теоретических вопросов, касающихся природы интеллекта. Исследования Л. Терстоуна, а за ним и других психологов, ориентированные на изучение Ф. г., способствовали утверждению концепции, отрицающей общую основу интеллекта, дробящей его на отдельные, не связанные друг с другом способности (многофакторная теория интеллекта).

ФРАЙБУРГСКИЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (Freiburg Personality Inventory, *FPI*) — многофакторный *опросник личностный* для обследования взрослых. Разработка начата Й. Фаренбергом, Х. Зелгом и Р. Гампелом в 1963 г. Опубликован в 1970 г. Вторая и третья редакции изданы в 1973 г. и 1978 г.

Опросник содержит высказывания, касающиеся способов поведения, эмоциональных состояний, ориентаций, отношения к жизненным трудностям и т. д. Испытуемый отмечает, «согласен» он с данным высказыванием или «не согласен». Существуют 4 формы опросника (*А, В, С, К*).

Общая форма (*С*) содержит 212 вопросов, обычно используется в случаях, когда нет ограничений во времени и есть уверенность в том, что большой объем заданий не вызовет снижения мотивации испытуемого на обследование (см. *Валидность очевидная*). Достоинством этой формы является сравнительно большой объем утверждений по каждому из исследуемых факторов, что способствует повышению *валидности* и *надежности факторно-дисперсионной*.

Ф. л. о. диагностирует следующие факторы:

«Нервозность» — нервный, болезненный, с трудом находящий выход из затруднительных положений, чрезмерно озабочен собственными переживаниями;

«Спонтанная агрессивность» — импульсивный, неуживчивый, необдуманно реагирующий, депрессивный, робкий, неуверенный, грустный, испытывающий внутренние сомнения;

«Возбудимость» — нетерпимый, напряженный, чрезмерно щепетильный, реактивный;

«Дружелюбие» — разговорчивый, общительный, предприимчивый;

«Умеренность» — спокойный, уверенный в себе, доверчивый, деятельный, доброжелательный, устойчивый;

«Реактивная агрессивность» — отстаивающий свое мнение, эгоцентричный, авторитарный, недоверчивый, доминантный;

«Сдержанность» — сниженная способность контакта, неуверенный, растерянный, стыдливый, рассеянный, склонный к волнению;

«Искренность» — самокритичный, открытый, признающий собственные недостатки и ошибки;

«Экстраверсия—интроверсия» — общительность, уровень активности, поиск или избегание контактов с людьми;

«Эмоциональная лабильность — стабильность» — эмоциональная устойчивость или неустойчивость, степень колебания настроения, возбудимости, напряженности, депрессивности, печали или оптимизма;

«Мужественность—женственность» — типичная мужественность или женственность в характере, активность, уровень самомнения, находчивость. Шкала «Мужественность—женственность» аналогична тесту мужественности и женственности Термена и Майлза, состоит из тех же заданий, которые высоко различают показатели мужчин и женщин при уровне значимости $p < 0{,}001$.



Рис. 84. Профильная оценка результатов Фрайбургского личностного опросника

Формы А и В Ф. л. о. альтернативны (см. *Параллельные формы теста*). Каждая из них содержит по 114 высказываний. Используются в основном при необходимости повторного исследования, а также при групповой диагностике. Наконец, четвертая форма (*К*) является сокращенной. Она состоит из 76 утверждений. Согласно данным авторов все приведенные формы высоко коррелируют между собой. Имеются отдельные нормы для мужчин и женщин в разных возрастных группах (17–21, 22–35, 36–50 и выше 50 лет) для всех четырех версий опросника.

Оценки первичные по каждому фактору переводятся в станайны (см. *Оценки шкальные*). Полученные результаты переносятся на график, который наглядно демонстрирует представленность каждого фактора (рис. 84).

Конструкция опросника отличается обдуманностью и тщательной поэтапной

проверкой психометрических показателей. Задания опросника отличаются высокой дискриминативностью, внутренней согласованностью по отдельным факторам. Результаты опросника характеризуются высокой надежностью. Изучение валидности проводилось путем сравнения с другими методиками, в частности *EPI* (см. *Айзенка личностные опросники*), *Миннесотским многоаспектным личностным опросником*, *«Шестнадцать личностных факторов» опросником*.

В западноевропейской психодиагностике Ф. л. о. относится к наиболее применяемым методикам.

Опросник можно использовать в различных областях: клинической, консультативной, психологии труда, везде, где необходимо анализировать обобщенные личностные факторы.

Работы по адаптации *FPI* (форма *B*) проводились в СПбГУ (см. «Практикум по экспериментальной психологии», ЛГУ).



ХАРАКТЕРИСТИЧЕСКИХ КРИВЫХ ЗАДАНИЯ ТЕОРИЯ — см. «Задание—ответ» теория.

ХАРКОРТ АССЕСМЕНТ ИНКОРПОРЕЙТЕД (Harcourt Assessment, Inc.) — одно из ведущих издательств в США, публикующих психологические тесты. Свою историю ведет от созданной в 1905 г. «Мировой книжной компании» (*World Book Company*), опубликовавшей групповой тест для измерения интеллекта Отиса (1918) и др. известные в то время тесты. В 1970 г. компания, носящая в этот период имя *Harcourt Brace Jovanovich*, приобрела «Психологическую корпорацию», известное издательство, основанное Дж. Мак-Кин Кэттеллом в Нью-Йорке в 1921 г. К наиболее известным изданиям «Психологической корпорации» относятся тесты Отиса (Otis Mental Ability Test, first published, 1936), Векслера (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*) и др. С 1970 г. издательство под названием *Harcourt Brace Jovanovich* (с 1993 г. — *Harcourt General*, с 1995 г. — *Harcourt Brace Educational Measurement*, с 1999 г. — *Harcourt, Inc.* с брендом для подразделения, публикующего тесты, *Harcourt Assessment*) уделяет большое внимание публикации психологических тестов, например *WISC-IV* (см. *Векслера интеллекта измерения шкалы*), *Равена прогрессивные матрицы* (2004), первую испанскую версию *WISC* (2005). В 2003 г. официальным названием и брендом компании становится *Harcourt Assessment, Inc.*

См. также: *Тестов издательства (издатели)*.

ХЕКХАУЗЕНА ТЕМАТИЧЕСКОЙ АППЕРЦЕПЦИИ ТЕСТ (Heckhausen Thematic Apperception Test, *HTAT*) — *проективная методика* исследования личности. Первоначальный вариант *HTAT* был разработан в конце 40-х гг. Д. Мак-Клеландом и его коллегами на основе *тематической апперцепции теста* Х. Морган и Г. Мюррея. Направлен на оценку мотивационного аспекта личности. Исследование мотивации на основе проективной техники в этом тесте строилось на предположении об управляемости воображаемого поведения теми же принципами, которые регулируют и реальное поведение. Стимульный материал методики включал 4 картины из стандартного набора *TAT*.

В последующем количество картин было увеличено до 6. Картины последова-

тельно предъявляли испытуемому, и по каждой из них он должен был составить рассказ. При составлении рассказа испытуемый отвечал на 4 вопроса, одинаковых для всех заданий. Вопросы были напечатаны с равными промежутками на листе бумаги. Перед обследованием испытуемого предупреждали о том, что с помощью данного теста изучается фантазия и воображение. Испытуемого также предупреждали об ограничении времени обследования (20 с — рассматривание картины и 5 мин — ответ на предложенные вопросы).

В целях систематизированной интерпретации материала Д. Мак-Клеландом была разработана схема анализа содержания рассказа, при помощи которой выделялся направленный на достижение поведенческий процесс (рис. 85). Этот процесс начинается с возникновения у индивида потребности достижения (n Ach) определенной цели и сопровождается ожиданием успеха (0+) или неудачи (0−). Активность, направленная на достижение цели, также может быть успешной (И+) или неуспешной (И−). Оказываемая извне поддержка (Пд) усиливает активность, а имеющиеся в окружении препятствия (Пр) могут ее блокировать. После успеха или неудачи возникают позитивные (С+) или негативные (С−) эмоциональные состояния.

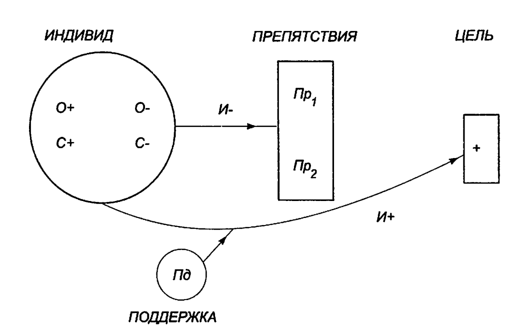


Рис. 85. Схема целенаправленных действий реализации потребности достижения (по Д. Мак-Клеланду)

Наличие темы, связанной с перечисленными категориями, оценивалось при интерпретации результатов в 1 балл. Сумма баллов по всем рассказам рассматривалась как показатель соответствующей мотивации достижения. Вариант Д. Мак-Клеланда не дифференцировал мотив достижения и мотив избегания неудачи. *ТАТ* в модификации X. Хекхаузена (1963) разрабатывался специально для измерения указанных мотивационных тенденций. Основываясь на контент-анализе (n Ach), X. Хекхаузен разработал собственную схему интерпретации, в которой он оперирует «надеждой на успех» (НУ) и «боязнью неудачи» (БН). Оба диагностируемых фактора позволяют получить дополнительно два произвольных показателя: их сумма дает «общую мотивацию» (НУ + + БН = ОМ), а разность — «чистую надежду» (НУ − БН = НЧ).

Тестовый материал X. т. а. т. состоит из 6 оригинальных картин. Анализ содержания каждой истории начинается с выделения основной деятельности, вокруг которой разворачивается сюжет. Далее на основе представления о деятельности как процессе, разворачивающемся во времени, в рассказе выделяют следующие его этапы: постановка цели; действия, направленные на ее реализацию; результат; оценка результата. В ходе дальнейшего анализа вычленяется мотивационно-эмоциональное содержание на основе соотнесения каждого предложения в рассказе на каждом из этапов деятельности с одной из альтернативных категорий, отражающих мотивационную направленность либо на успех, либо на избегание неудачи.

Описанные модифицированные варианты *ТАТ* отличаются опорой на детально разработанную теоретическую концепцию мотивации. Достоинством X. т. а. т. является возможность количественной квантификации категорий мотивации, ранжирования показателей испытуемых, а также

возможность нормативного оценивания результатов. Ключевые категории, используемые в обработке содержания, многократно проверялись с помощью внешнего критерия и перекрестной валидизации (см. *Валидность критериальная, Валидизации критерий*). В качестве независимого критерия использовалась динамика уровня притязаний.

В СНГ известны исследования с Х. т. а. т. и его модификациями, осуществленные М. Ш. Магомед-Эминовым (1987, 1990), Б. Г. Ребзуевым (1993) и др. (см. также *Мотива достижения решетка*).

Ц

ЦВЕТНЫХ ПИРАМИД ТЕСТ (Farbpyramiden Test) — *проективная* методика исследования личности. Основана на субъективном предпочтении цветовых стимулов (см. *Люшера цвета выбора тест*). Опубликован Р. Хейсом и Г. Хилтманом в 1951 г., разработавшими его на основе идеи и первичных данных М. Пфистера.

Стимульный материал Ц. п. т. состоит из 24 стандартных разноцветных вырезанных из бумаги квадратов со стороной 25 мм. Обследуемый получает схему-протокол пирамиды, состоящей из 15 пустых квадратов (один — вершина, пять — в основании пирамиды). Предлагается обклеить пирамиду цветными квадратами в произвольном порядке. Время работы не ограничивается. После завершения первой пирамиды составляются вторая и третья. Иногда просят выполнить пирамиду с наиболее неприятным для обследуемого расположением цветных квадратов.

При оценке полученных результатов принимаются во внимание: 1) частота выбора разных цветов (основных, без учета оттенков); при этом отдельным цветам приписывается определенное психологическое значение; 2) «формула процесса», которая указывает на количество неиспользованных цветов и использованных в одной, двух, трех пирамидах; на этом основании делается вывод о широте сферы чувствительности; 3) «форма» пирамиды, характеризующая способ обклеивания ее цветными квадратами, напр. т. н. «ковер» — форма неупорядоченная, не учитывающая конфигурацию пирамиды.

Данные о цветах и последовательности их выбора представляются авторам существенными для оценки эмоциональной сферы личности, а форма пирамиды связывается с особенностями интеллекта. Предпринятые за рубежом попытки дифференциации с помощью Ц. п. т. клинических групп успехом не увенчались. Вопрос о *валидности* и *надежности* теста остается открытым. Ц. п. т. может быть использован для группового обследования.

Сведений об использовании в СНГ нет.

См. также *Люшера цвета выбора тест* и *Цветовое зеркало.*

ЦВЕТОВОЕ ЗЕРКАЛО (Der Farbenspiegel) — *проективная методика* исследования личности. Разработана Г. Фрилингом в 1947 г. Стимульный материал представляет собой буклет из 23 цветных квадратов, размещенных на серебристо-сером фоне: 1) желто-зеле-

ный, 2) охряной, 3) ультрамарин, 4) зеленый, 5) коричневый, 6) синий, 7) желтый, 8) зелено-синий, 9) розовый, 10) оливково-зеленый, 11) небесно-голубой, 12) пурпурный, 13) темно-коричневый, 14) майская зелень, 15) красно-оранжевый, 16) красный, 17) фиолетовый, 18) оранжевый, 19) светло-зеленый, 20) лиловый, 21) белый, 22) серый, 23) черный. Раскладка цветных квадратов проводится обследуемым на двустороннем поле-фоне. Белая сторона поля разделена на четыре квадрата черным крестом, черная — белым.

Обследуемому предлагается сначала выложить на белом поле те цвета, которые ему сразу понравились (обычно — два); потом указать на отвергаемые цвета. После этого он совершает шесть раскладок по четыре цвета, которые нравятся (трижды на черном фоне и затем трижды на белом). Результаты каждой раскладки протоколируются на специальном бланке, с указанием того, в каком по счету задании, какие именно цвета, куда и в какой последовательности были выложены. Обычно тестирование занимает 5–15 мин.

При работе с полученными результатами первоначально рекомендуется обратить внимание на количество, качество и динамику использованных в раскладках полных цветов (т. е. тех, которые находятся во внешней окружности большого цветового круга Фрилинга — рис. 86). Учитываются порядок раскладывания цветов, направление (траектория) раскладки, а также предпочитаемые и отвергаемые цвета, наконец, наличие/отсутствие внимания к цвету фонового поля. Затем тщательному анализу подвергается каждая из шести раскладок, с акцентом на пятой, которая считается наиболее спонтанной. Важен учет пространственного положения и качественного сочетания первых двух понравившихся цветов. Выложенные цвета интерпретируются в связи с другими в пределах данной раскладки и с учетом очередности выбора. Все раскладки расписываются по парам цветов. При этом уделяется внимание величинам углов (по цветовому кругу) между хроматическими цветами в парах, а также собственно сочетаниям цветов. Фрилинг допускает, что цветовым парам присущи как «общее», так и «личностное» значения.

Согласно автору методики, использование полных цветов (насыщенность ими раскладок) указывает на уровень энергетического обеспечения психических процессов, на характер распределения сил и их динамику. По ним можно также определить признаки «оптимального» или «негативного» развития личности. Цвета абсолютного предпочтения (два первых понравившихся цвета) позволяют эксплицировать самовыражение субъекта, получить эскизный набросок характера обследуемого и сделать предположение о его психологическом типе.

Неприятие того или иного цвета указывает на наличие определенных страхов, конфликтов, отрицание чего-либо, символизируемого данным цветом. Направле-

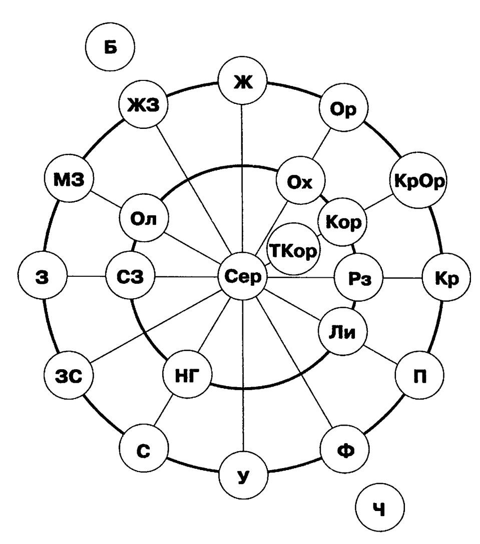


Рис. 86. Большой цветовой круг Фрилинга

ние раскладок также является информативным (напр., наличие скачков по диагонали трактуется как верный признак непоследовательности, импульсивности, взбалмошности). На основании того, какие именно первых два цвета и куда были выложены, можно судить о том, какого рода ситуации первостепенны для данного лица.

Порядковый номер выбранного цвета также получает содержательную трактовку. Первый выбор указывает на исходную установку (позицию) обследуемого, второй характеризует цель, образ результата, актуальный мотив, третий соотносится с реальным поведением, а четвертый — с результатом, в котором воплощается активность.

По углам между цветами круга можно судить об основных жизненных установках человека, о том, каковы побудительные мотивы его действий. При этом величины углов показывают, насколько широки представления обследуемого. Большая величина угла указывает на то, что его занимают вопросы картины мира и мыслительного миропостижения, средняя говорит о его жизненных установках, усилиях по изменению мира в соответствии со своими стремлениями, желаниями, а малая — на способы повседневного поведения (часто это навязчивые действия).

Фрилинг полагает, что четыре пары цветов одной раскладки могут быть интерпретированы как тезис — антитезис — синтез — рамка (тема) и по ним можно судить о том, какая проблематика вообще характерна для данного человека, каков его жизненный стиль. Конечно, наибольшего внимания заслуживают сочетания цветов, повторяющиеся в разных раскладках.

Определение психологических типов осуществляется двумя способами: по поведению при тестировании и по предпочитаемым цветам. Второй способ основывается на том, что четырем юнгианским психологическим типам соответствуют определенные тройки цветов:

- ультрамарин — синий — зелено-синий = мыслительный тип;
- красный — красно-оранжевый — оранжевый = чувственный тип;
- оранжевый — желтый — желто-зеленый = интуитивный тип;
- зеленый — майская зелень — оливковый = ощущающий тип.

Наличие определенных цветов позволяет судить и о преобладании экстраверсивных (желтый и оранжевый цвета) или интроверсивных (фиолетовый, розовый, черный, ультрамарин) тенденций.

В СНГ Ц. з. использовалось в исследованиях В. Н. Кононовой (1995), считавшей, что методика обладает мощным диагностическим потенциалом, позволяющим выходить на уровень бессознательного.

См. также: *Люшера цвета выбора тест*.

ЦВЕТОУКАЗАНИЯ НА НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СОБСТВЕННЫМ ТЕЛОМ ТЕСТ (The Color-A-Person body dissatisfaction Test, *CAPT*) — невербальная методика, предназначенная для оценки уровня удовлетворенности (неудовлетворенности) своим телом. Опубликована О. Вулей и С. Роллом в 1991 г.

Стимульный материал теста состоит из двух изображений (фронтального и латерального) человеческого тела, мужского и женского, на листе бумаги размером 27,9 × 43,2 см. Размер рисунка женской фигуры — 36,8 см, мужской — 41,9 см. Испытуемому предлагают пять карандашей (голубой, зеленый, черный, желтый и красный) и просят раскрасить изображенную фигуру соответствующего пола. При этом красный цвет используется в том случае, когда испытуемого крайне не удовлетворяет какая-либо часть (части) тела. Окрашенные этим цветом части тела оце-

ниваются в 5 баллов. Желтый цвет — часть тела не удовлетворяет (4 балла), черный — нейтральное отношение (3 балла), зеленый — удовлетворяет (2 балла), голубой — весьма удовлетворяет (1 балл). С помощью теста определяются 3 показателя неудовлетворенности телом. Общий: рассчитывается среднее значение для всех 16 частей тела. Также вычисляются два комбинированных показателя (*CAPT Score 1* и *CAPT Score 2*). Первый из них представляет собой среднее арифметическое оценок следующих частей тела: область живота, верхняя треть бедра, ягодицы, нижняя часть бедра. Второй включает остальные части тела за исключением генитальной области, т. е. волосы, лицо, ступни, голени, кисти рук, предплечье, плечо, плечевой пояс, грудь (грудная клетка) и верхняя часть живота.

С помощью Ц. н. н. с. т. т. также определяется показатель дискриминативности, позволяющий установить степень дифференцированности образа тела. Учитываются различно окрашенные области на фронтальном и латеральном изображениях тела. Среднее арифметическое этих двух оценок — показатель дискриминативности (область тела считается дискриминированной или выделенной в том случае, когда она окрашена отлично от всех прилегающих к ней областей).

Надежность ретестовая (2- и 4-недельный интервал) на выборке студентов — от 0,70 до 0,89. *Коэффициент альфа* на той же выборке — от 0,70 до 0,80. Сообщается о достаточно высокой *валидности* теста. Авторы указывают на потенциальные проективные возможности теста (см. *Проективные методики*).

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

«ЦЕЛЬ В ЖИЗНИ» ТЕСТ (Purpose in Life Test, *PIL*) — *опросник личностный*. Опросник состоит из 20 шкал, каждая из которых является утверждением с раздваивающимся окончанием. Два противоположных варианта окончания дают полюса оценочной шкалы, между которыми возможны семь градаций предпочтения, например:

Обычно я

полон энтузиазма	1 2 3 4 5 6 7	не знаю, чем заняться

ни то ни другое

Испытуемому предлагают выбрать наиболее подходящую для него градацию. Обработка результатов сводится к суммированию числовых значений каждой из шкал и переводу сырой оценки в процентили (см. *Оценки шкальные*). На *бланке обследования* восходящая последовательность градаций чередуется с нисходящей, причем максимальный балл (7) всегда соответствует полюсу наличия цели в жизни, а минимальный (1) — полюсу ее отсутствия.

Наряду с описанной выше формализованной частью *A* опросник содержит также части *B* и *C*. Часть *B* состоит из 13 неоконченных предложений, касающихся темы смысла и бессмысленности жизни, а в части *C* испытуемому предлагается кратко изложить его цели и устремления, рассказать, насколько успешно они реализуются. Дж. Крамбо и Л. Махолик (1981) подчеркивают, что в большинстве случаев нет необходимости использовать части *B* и *C*, однако они весьма полезны для индивидуального обследования в клинике.

Первый вариант теста разработан Дж. Крамбо и Л. Махоликом в 1964 г. (последнее издание руководства —1991 г.). Теоретической основой «Ц. в ж.» т. послужила концепция «стремления к смыслу» В. Франкла. Опросник создавался с целью эмпирического подтверждения ряда представлений этой теории, в частности предположений о существовании «экзистенциального вакуума» и «ноогенных не-

врозов» (ноогенные неврозы возникают из угрызений совести, из ценностных конфликтов, из экзистенциальной фрустрации). Суть этих представлений заключается в том, что неудача человека в поиске смысла своей жизни (экзистенциальная фрустрация) и вытекающее из нее ощущение утраты смысла (экзистенциальный вакуум) являются причиной особого рода психических заболеваний — ноогенных неврозов, отличных от ранее известных. Переживание индивидуумом онтологической значимости жизни, т. е. степень экзистенциального вакуума, и является, по мнению Дж. Крамбо и Л. Махолика (1964), основным объектом диагностики.

Данные о валидности теста основываются на сравнительных исследованиях смысложизненных ориентаций у различных контингентов испытуемых (от «высокоцелеустремленных» аспирантов до клиентов психологической консультации и госпитализированных алкоголиков). Уровни показателей обследованных критериальных групп соответствовали теоретически ожидаемым (Дж. Крамбо, Л. Махолик, 1964). Опросник устойчиво дифференцировал средние показатели в различных клинических группах (невротики со смешанными диагнозами, алкоголики, больные шизофренией и др.). Сведения о *валидности конструктной* содержат разнообразные данные о связи «Ц. в ж.» т. с другими опросниками. Значимой оказалась связь с *Кроуна—Марлоу социальной желательности шкалой*. При сравнении данных с результатами *Миннесотского многоаспектного личностного опросника* единственной воспроизводимой во многих исследованиях связью оказалась отрицательная корреляция со шкалой депрессии. Значимой (как отрицательной, так и положительной) оказалась связь «Ц. в ж.» т. с вторичными факторами *«Шестнадцать личностных факторов» опросника*. Имеются данные по факторной структуре опросника. Д. Чаком, Е. Хонгом, М. Чангом (1987) выделены следующие пять факторов, или субшкал, опросника.

1. **«Качество жизни»** (общая оценка удовлетворенности субъекта своей жизнью).

2. **«Смысл бытия»** (наличие в жизни смысла и целей и уверенность в возможности их найти).

3. **«Преграды бытия»** (отношение к смерти и к личностному выбору).

4. **«Ответы на вопросы бытия»** (возможность нахождения решения экзистенциальных проблем, отсутствие страха и смущения перед ними).

5. **«Будущая жизнь и ответственность»** (отношение к уходу на пенсию и самооценка личной ответственности).

Первый из приведенных факторов объяснял 35,5% дисперсии, второй — 6,8%, остальные — 5,4–5,6% (см. *Дисперсионный анализ*, *Надежность факторно-дисперсионная*).

Как дополнение к «Ц. в ж.» т. Дж. Крамбо в 1977 г. была разработана Шкала поиска смысложизненных целей (Seeking of Noetic Gials Test, *SONG*). По замыслу автора, методика должна измерять силу мотивационной тенденции к поиску смысла жизни. Шкала включает 20 пунктов, каждый из которых в первом лице описывает определенное действие, переживание или состояние. Испытуемому предлагается оценить, насколько это действие, состояние или переживание характерно для него, и отметить один из семи квантификаторов — от «никогда» (1 балл) до «постоянно» (7 баллов). «Сырой» тестовый балл представляет собой сумму индексов квантификаторов. Автором собраны данные о различиях в мотивации к поиску смысложизненных целей у психически здоровых лиц и пациентов клиник (Дж. Крамбо, 1977).

Имеется ряд русскоязычных версий «Ц. в ж.» т. Адаптация на русском языке впервые выполнена К. Муздыбаевым (1981). Известна и другая версия — Тест осмысленности жизни (ОЖ). Версия К. Муздыбаева была взята за основу Д. А. Леонтьевым (1986) и видоизменена: упрощен ряд формулировок, изменена форма пунктов опросника. С целью уменьшения «прозрачности» методики для испытуемого (см. *Валидность очевидная*, *Установки на ответ*, *Тесты объективные*) асимметричная ранговая шкала была заменена симметричной. Примеры утверждений адаптированной версии опросника приведены ниже:

1.	Обычно мне очень скучно	3 2 1 0 1 2 3	Обычно я полон энергии
7.	Моя жизнь сложилась так, как я мечтал	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь сложилась не так, как я мечтал
13.	Я человек очень обязательный	3 2 1 0 1 2 3	Я человек совсем не обязательный
17.	Мои жизненные взгляды еще не определились	3 2 1 0 1 2 3	Мои жизненные взгляды вполне определились
19.	Моя жизнь в моих руках, и я сам управляю ею	3 2 1 0 1 2 3	Моя жизнь неподвластна мне, она управляется внешними событиями

Надежность шкалы ОЖ исследовалась по модели *надежности ретестовой* (интервал — 2 недели, устойчивость результатов — на уровне $p < 0{,}05$). Имеются сведения о *валидности критериальной*, полученные путем сопоставления данных здоровых лиц и различных контингентов испытуемых с психическими отклонениями. Валидность конструктная выявлена путем сопоставления ОЖ и *Уровня субъективного контроля опросника* (УСК), шкал Э. Шострома, опросника *16-PF* (Д. А. Леонтьев, 1992).

При *факторном анализе* ОЖ был выделен ряд факторов, оказывающих влияние на результат обследования. Это позволило преобразовать шкалу ОЖ в Тест смысложизненных ориентаций — СЖО (Д. А. Леонтьев, 1992), включающий, наряду с общим показателем осмысленности жизни, 5 субшкал, отражающих 3 конкретные смысложизненные ориентации и 2 аспекта локуса контроля.

СЖО стандартизирован на выборке из 20 человек в возрасте 18–29 лет. *Валидность конструктная* устанавливалась путем сопоставления с опросниками УСК и Тестом самоактуализации — САТ (Л. Гозман, М. Кроз, 1987).

Благодаря компактности и высокой информативности опросник СЖО может найти эффективное применение в консультативной и клинической практике.

ЦЕННОСТЕЙ ШКАЛА (Values scale, *VS*) — *опросник ценностей*. Предложен Nevill и Super в 1986 г.

Состоит из 106 утверждений, каждое из которых оценивается по *Лайкерта шкале* с 4 градациями от «Слабо значимо или незначимо» до «Очень значимо». Результаты позволяют получить сведения по 21 шкале (напр., экономическая выгода, стиль жизни, культурная идентичность). Каждая шкала состоит из заданий, касающихся как основных ценностей, так и специфических профессиональных. Имеются данные о достаточно высокой *надежности* и *валидности* шкалы (Nevill, Super, 1986).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Взрослых карьерных забот опросник*, *Выраженности опросник*, *Джексона профессиональных интересов обозрение*, *Жизненной карьеры радуга*, *Карьеры обследования обзор*, *Карьеры обследования шкала*, *Карьеры развития опросник*, *Конгруэнтности-соответствия оценка*, *Кьюдера профес-*

сиональных интересов обозрение, Миннесотский значимости опросник, Миннесотский удовлетворенности опросник, Обращенный на себя поиск, Профессиональной идентичности шкала, Профессиональных предпочтений опросник, Работа в целом, Стронга интересов опросник, Тесты профессиональной деятельности.

ЦЕНТР ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ — ДЕПРЕССИИ ШКАЛА (Center for Epidemiological Studies — Depression Scale, *CES-D*). Относится к *опросникам состояний и настроений*, предназначен для оценки депрессии. Разработан Radloff в 1977 г. на основе утверждений, использовавшихся в *Бека депрессии опроснике* и *Цунга самооценочной депрессии шкале.* По мнению автора, шкала охватывает шесть важнейших составляющих депрессии, известных из клинических исследований и подтвержденных *факторным анализом*: угнетенное (пониженное) настроение, чувство вины и никчемности, чувство беспомощности и безнадежности, психомоторная заторможенность, потеря аппетита и расстройства сна.

Состоит из 20 утверждений, ответ на каждое обследуемый должен оценить баллами от 0 до 3 (0 — «Редко или никогда (менее, чем 1 день)»; 1 — «Иногда или малое количество времени (1–2 дня)»; 2 — «От случая к случаю или умеренное количество времени (3–4 дня)»; 3 — «Большую часть времени или постоянно (5–7 дней)»). При этом представленная обследуемым информация обязательно должна относиться к минувшей неделе (см., напр., табл. 49).

Полученные показатели могут находиться в интервале от 0 до 60.

Radloff (1977) показала, что *надежность по внутренней согласованности*, измеренная при помощи *коэффициента альфа* Кронбаха, колебалась от 0,84 до 0,90. На выборке учеников средней школы Roberts, Andrews, Lewinsohn и Hops (1990) обнаружили, что *надежность ретестовая* с интервалом в 1 месяц — 0,49–0,60. *Валидность* доказана тем, что показатели по шкале имеют высокую корреляцию со многими другими методиками для оценки депрессии. Также обнаружено (Weissman и др., 1977), что у наркоманов, алкоголиков и больных шизофренией показатели по шкале намного ниже, чем у депрессивных больных.

Имеются нормативные данные (см. *Нормы тестовые*). Radloff (1977) указывала на то, что показатель от 16 и выше верно определяет каждого человека в группе из 35 тяжело депрессивных амбулаторных больных. Weissman, Sholomskas, Pottenger, Prusoff, Locke (1977) пришли

Таблица 49

1) Я беспокоился о вещах, о которых обычно не беспокоюсь	0	1	2	3
2) Мне не хотелось есть, у меня был плохой аппетит	0	1	2	3
8) Я чувствовал, что будущее безнадежно	0	1	2	3
11) У меня был беспокойный сон	0	1	2	3
19) Я чувствовал, что я не нравлюсь людям	0	1	2	3

к заключению, что этот показатель правильно классифицировал более чем 99% из 147 амбулаторных больных, страдающих тяжелой депрессией. Для 100 индивидуумов из общей выборки средний показатель приблизительно равнялся 8–9 при стандартном отклонении около 8, а для 35 людей, принятых на амбулаторное лечение депрессии, средний показатель равнялся 39. Husaini, Neff, Harrington, Hughes, Stone (1980) отметили, что для 707 индивидуумов из общей выборки сельских жителей средний показатель равнялся 6,9, $\sigma = 7{,}9$, а для выборки из 33 амбулаторных больных из центра умственного здоровья, которым был поставлен диагноз депрессии, среднее равнялось 30,8; $\sigma = 11{,}6$. Weissman и др. (1977) отметили, что для 148 амбулаторных больных с диагнозом депрессии среднее равнялось 88,1; $\sigma = 9{,}0$.

Шкала может использоваться как план для интервью. Существуют французская (Fuhrer, Ruoillon, 1989), немецкая (Weyerer, Carlger-Kabisch, Denzinger, Pfeifer-Kurda, 1992), корейская (Noh, Avison, Kaspar, 1992) и испанская (Roberts, Vernon, 1983) версии шкалы. Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Бека депрессии опросник, Беч-Рафаэльсен меланхолии шкала, Гамильтона оценивания депрессии шкала, Маниакального состояния оценивания шкала, Цунга самооценивания депрессии шкала.*

ЦУЛЛИГЕРА ТЕСТ (Zulliger Test, *Z-Test*) — *проективная методика* исследования личности. Разработана Г. Цуллигером в 1942 г. (опубликована в 1948 г.) для скринингового группового обследования в швейцарской армии. Позднее создан вариант Ц. т. для индивидуальной психодиагностики.

Стимульный материал Ц. т. представляет собой 3 слайда (при групповой диагностике) или 3 таблицы (при индивидуальном обследовании), возможно использование как слайдов, так и таблиц (при сочетании индивидуального и группового подходов) со слабоструктурными симметричными изображениями, сходными со стимулами *Роршаха теста*. Испытуемому предлагается ответить на вопрос о том, что изображено на рисунке (слайде).

Результаты исследования по Ц. т. интерпретируются так же, как в тесте Роршаха. Общепринятая схема анализа данных отсутствует. Несмотря на простоту применения, методика не получила широкого распространения. В последнее время предпринимаются попытки использования известной схемы анализа Дж. Экснера, применяемой при интерпретации данных теста Роршаха. Проводятся исследования в области клинической и возрастной психологии, межкультурные исследования, а также работа по валидизации и стандартизации методики. Наиболее известны работы с использованием Ц. т. в области промышленной психологии.

Сведений об использовании Ц. т. в СНГ не имеется.

ЦУНГА САМООЦЕНИВАНИЯ ДЕПРЕССИИ ШКАЛА (Zung Selfrating Depression Scale). Относится к *опросникам состояний и настроений*, предназначен для измерения депрессии. Разработан Цунгом в 1965 г. Содержание шкалы почти полностью совпадает с *Гамильтона депрессии оценки шкалой.*

Состоит из 20 заданий. Обследуемым предлагаются утверждения, каждое из которых должно быть оценено с точки зрения частоты («Незначительная часть времени», «Иногда», «Значительная часть времени», «Большая часть времени»). Напр.:

1. Я чувствую уныние, хандру и печаль.
2. Лучше всего я чувствую себя утром.
7. Я заметил, что теряю вес.
15. Я более раздражителен, чем обычно.

19. Я чувствую, что другим будет лучше, если я умру.

Общий показатель может колебаться от 20 до 80.

Цунг (1986) отмечал, что *надежность* по внутренней согласованности, рассчитанная с помощью коэффициента альфа, — 0,92. Knight, Waal-Manning и Spears (1983) сообщали о том, что этот показатель составлял 0,79. *Валидность* изучалась на основе корреляций: со шкалой депрессии Миннесотского многоаспектного личностного опросника — от 0,59 до 0,64 (Zung, 1967; Zung, Richards, Short, 1965); с опросником депрессии Beck — от 0,73 до 0,77 (Davies, Burrows, Poynton, 1975; Griffin, Kogut, 1988); с Гамильтона депрессии оценивания шкалой — от 0,62 до 0,80 (Davies и др., 1975; Brown, Zung, 1972; Biggs, Wylie, Zeigler, 1978).

Изучение *валидности* показало, что: а) полученные результаты отличны в группах депрессивных стационарных больных, стационарных больных с диагнозами других расстройств и здоровых (Zung, 1965); б) шкала дифференцирует группу амбулаторных больных с диагнозом депрессии от трех групп с другими диагнозами (тревога, расстройства личности) (Zung, 1967); в) результаты различаются у больных с диагнозом депрессии от тех, кому был поставлен диагноз тревожности (Bramley и др., 1988). Однако в одном из исследований шкала не дифференцировала группы стационарных и амбулаторных депрессивных больных (Carroll, Fielding, Blashki, 1973). Наконец, Цунг (1965) обнаружил, что показатели у депрессивных стационарных больных значительно уменьшились в течение курса лечения.

Согласно нормативным данным (см. *Нормы тестовые*) показатель от 50 и выше свидетельствует о депрессии. Цунг (1986) сообщал о том, что обычные люди в возрасте от 20 до 64 лет получали при тестировании в среднем 39 баллов (стандартное отклонение не приводилось), в то время как старшие и более молодые люди имели тенденцию демонстрировать более высокие показатели. Американские пациенты с депрессивными расстройствами — в среднем 64 балла, $\sigma = 12$; средние показатели для выборок депрессивных больных в Австрии, бывшей Чехословакии, Англии, Германии, Индии, Японии, Корее, Нидерландах и Швеции колеблются от 56 до 70 (σ от 6 до 24).

Шкала признается (Berndt, 1990) как одна из наиболее часто используемых. Широко применяется в бывшей Чехословакии, Германии, Индии, Японии, Корее, Нидерландах и Швеции (Zung, 1986). Известны испанская (Rimos-Brieva, Lafuetne-Lopez, Montejo-Iglesias, Moreno-Sarmiento, 1991) и итальянская версии (d'Amato, 1988). Сведений об использовании в СНГ не имеется.

См. также: *Бека депрессии опросник, Беч-Рафаэльсен меланхолии шкала, Гамильтона оценивания депрессии шкала, Маниакального состояния оценивания шкала, Центр эпидемиологических исследований — депрессии шкала.*

Ч

«ЧЕТЫРЕ КАРТИНЫ» ТЕСТ (Four Pictures Test, *FPT*) — *проективная методика* исследования личности. Опубликована Д. ван Леннепом в 1948 г.

Стимульный материал «Ч. к.» т. состоит из четырех стандартных малоформатных, выполненных нечеткими штрихами цветных картин. На картинах изображены «экзистенциальные» ситуации, являющиеся вариациями на две основные темы: одиночество и межчеловеческое (межличностное) общение. Все картины предъявляются одновременно в определенном порядке расположения. Обследуемому предлагается скомбинировать их так, как он считает это нужным, и сочинить историю, в сюжете которой должны найти отражение все изображенные ситуации. Иногда просят рассказать несколько историй. Критерии интерпретаций данных в целом такие же, как в *тематической апперцепции тесте*. Помимо этого большое значение придается порядку выбора картин.

По мнению автора, полученный с помощью «Ч. к.» т. материал отражает установки обследуемого, прежде всего его отношение к жизни. Могут быть сделаны заключения об отношениях индивидуума с окружающими, его способностях, самооценке, социальной среде, в которой он находится. Подобно тематической апперцепции тесту, проводится не только анализ содержания историй, но и формальный анализ — с целью изучения *валидности теста*. Выделены формальные критерии, позволяющие успешно прогнозировать на основе «Ч. к.» т. достижения в профессиональной деятельности. Другие данные о валидности и *надежности* отсутствуют. Широкого распространения в психодиагностических исследованиях «Ч. к.» т. не получил. Представляется перспективным и целесообразным дальнейшее усовершенствование теста.

Сведений об использовании в СНГ не имеется.

ЧУВСТВА ЮМОРА ОПРОСНИК (Sense of Humor Questionnaire, *SHQ*) — *опросник личностный*. Предназначен для оценки чувства юмора и разработан Свебаком (Svebak) в 1974 г.

Состоит из 7 утверждений, которые составляют 3 субшкалы. Они соответствуют предположениям автора о том, что представляет собой чувство юмора: а) способность распознавать смешное в разных ситуациях («Я часто нахожу что-нибудь

смешное, комичное во многих ситуациях»); б) любовь к юмору, удовлетворение от него («Я думаю, что люди, которые стремятся быть смешными, делают это для того, чтобы скрыть отсутствие уверенности в себе»); в) стремление свободно выражать свои эмоции («Если я нахожу ситуацию смешной, то для меня очень важно быть серьезным в том случае, когда никто кроме меня так не считает»).

Надежность ретестовая от 0,58 до 0,78 (месячный интервал), сообщается о *валидности* методики (Lefcourt и Martin, 1986). Имеется сокращенный вариант из 6 утверждений для массовых исследований (Svebak, 1996).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Многомерная чувства юмора шкала, Ситуативной юмористической реакции опросник, Совладания (копинга) юмором шкала, Тесты юмора, Юмористических фраз тест.*

ЧУЖИЕ РИСУНКИ — *проективная методика* исследования личности. Разработана Г. Е. Романовой, опубликована в 1993 г. Предназначена для обследования лиц в возрасте от 5 до 80 лет.

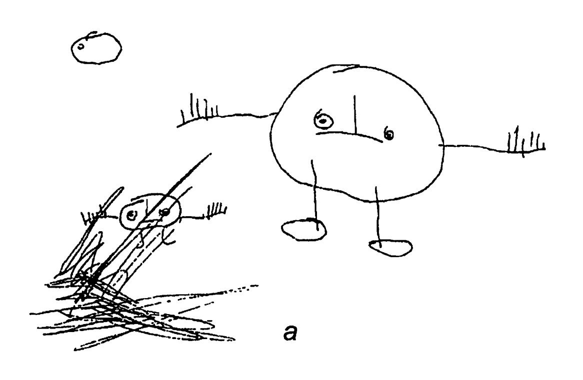
Стимульный материал Ч. р. — черно-белые фотокопии (18 × 24) непрофессионально выполненных рисунков (рис. 87), которые предлагаются испытуемому под видом «семейного альбома», собранного неким лицом в течение всей его жизни. Рисунки подобраны с опорой на возрастные особенности т. н. наивного рисунка на базе оригинальной изопродукции по результатам пилотажного исследования с привлечением экспертных оценок по следующим критериям:

- вероятный проективный потенциал изображения;
- опознаваемость в качестве реальной изопродукции, соответствующей приписываемому возрасту;
- вероятность тематического соответствия изображения значимым переживаниям соответствующего возраста;
- частота присвоения данного изображения совокупно с другими одному и тому же автору;
- общая композиция стимульного ряда.

Всего предлагается 7 рисунков и 2 монохромно окрашенных листа, не имеющих изображений («белый» и «черный»).

Содержание рисунков, возраст «исполнителя» и диагностическая направленность.

1. Два «головоногих существа». 2,5 года. «Первые воспоминания».



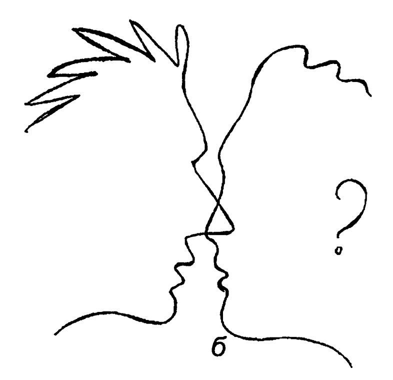


Рис. 87. Образцы теста «Чужие рисунки»

2. Рисунок семьи. 5 лет. «Детство», «праздник», «отношения с родителями», «отношения со сверстниками».

3. Бытовая сцена, фигуры детей, взрослых. 7 лет. «Школа», «отношения с авторитетом», «отношения со сверстниками».

4. Портрет подростка с бритой головой. 14 лет. «Созревание», «внешность», «познание внутреннего мира», «значимые отношения».

5. Женский портрет (подобный графике Пикассо или Матисса). 16 лет. «Взросление», «внешность», «познание внутреннего мира», «значимые отношения».

6. Два профиля, набросок. 22 года. «Значимые отношения», «отношения полов», «брак», «конфликт», «сомнение», «познание внутреннего мира».

7-б. Белая. Воображаемый рисунок. Возраст и любые подробности об авторе на усмотрение обследуемого.

7-ч. Черная. Аналогично 7-б. Рисунки 7-б и 7-ч занимают онтогенетическую нишу взрослого человека.

8. Надгробие, набросок. 75 лет. «Итог жизненного пути», «потеря близких», «страх смерти», «мистика и оккультизм».

Испытуемый должен реконструировать предполагаемую ситуацию создания рисунка от имени анонимного «автора» и составить рассказ по картине в виде биографической ремарки устно или письменно. Возможна вариация процедуры обследования в зависимости от его целей. В структуре процедуры обследования с помощью Ч. р. выделяется содержательно-диагностический блок (блок интерпретации) и поведенческий блок. Последний включает различные спонтанно возникающие и поддерживаемые экспериментатором формы реагирования на возникающие в ходе обследования ситуации. Предусмотрены специальные варианты процедуры с привлечением дополнительных методических средств. К ним относятся: «Автор» — углубленная проработка образа «автора» рисунков как самостоятельная проективная процедура, напр. описание личности автора с помощью стандартных *опросников личностных*; «Настроение» — уточнение коннотативного значения для обследуемого экспериментальной ситуации и отдельных ее параметров, напр. описание настроения «автора» с помощью *Люшера теста*; «Мои рисунки» — прямая инструкция представить себя автором рисунков, рассказать о рисунках как о своих, реконструировать ситуации, в которых они могли быть созданы; «Пасьянс» — построение условной модели человеческой жизни (напр. жизни «автора») с помощью уменьшенных (7 × 10 см) копий стимульного материала, раскладываемых испытуемым в произвольных комбинациях с последующим рассказом-комментарием.

Ч. р. создавались по подобию известных проективных техник (см. *Гудинаф «Нарисуй человека» тест*, *Несуществующее животное*, *Тематической апперцепции тест*). По мнению создателя теста, фантазирование на темы из жизни анонимного автора рисунков, а также «неумелость», нечеткость графики наивного рисунка актуализирует реакции отношения, оценочные суждения. Это способствует возникновению эффекта психологической защищенности у обследуемого и делает его поведение более спонтанным, а диагностическую процедуру — открытой диалоговому взаимодействию.

При разработке интерпретационных схем рекомендуется выстраивать несколько линий анализа, имеющих автономную диагностическую ценность: близость рассказа собственному опыту, собственным переживаниям испытуемого; адекватность сюжета условно приписанному возрасту «автора» картинки; соответствие действующих персонажей изображенным на рисунке; степень их действительного

пересечения; степень реальности взаимодействия в едином жизненном пространстве; преемственность в развитии сюжетов и персонажей от картинки к картинке и т. д.

Допускается групповое обследование с помощью слайдов. С помощью Ч. р. обследовано 254 человека (студенты, представители разных профессий, пациенты психиатрических клиник) в возрасте от 5 до 80 лет. Отмечается отсутствие каких-либо серьезных ограничений в применении и легкость идентификации рисунков как «своих». Процедура обследования провоцирует эмоциональную включенность обследуемых, возникновение катартического эффекта. Автор считает, что Ч. р. позволяют очертить круг значимых переживаний личности, составить представление об особенностях мотивационно-потребностной сферы,психологическом возрасте и поле обследуемого, выявить предположительные зоны конфликта и психологического комфорта. Данные о *валидности* и *надежности* не сообщаются. Ч. р. рекомендуются к применению в клинической и консультативной практике.



«ШЕСТНАДЦАТЬ ЛИЧНОСТНЫХ ФАКТОРОВ» ОПРОСНИК (Sixteen Personality Factor Questionnaire, 16 *PF*) — *опросник личностный.* Впервые опубликован Р. Кэттеллом в 1950 г., последнее переработанное руководство «Ш. л. ф.» о. вышло в 1970 г. (Р. Кэттелл с соавт.). Предназначен для измерения 16 факторов личности и является реализацией подхода к ее исследованию на основе черт.

Разработаны две основные эквивалентные формы опросника (*А* и *В*, причем *А* считается стандартной формой) по 187 вопросов в каждой (для обследования взрослых людей с образованием не ниже 8–9 классов). В обеих формах «Ш. л. ф.» о. по 3 «буферных» вопроса и от 10 до 13 вопросов, относящихся к каждому из измеряемых факторов. Обследуемому предлагают занести в регистрационный бланк один из вариантов ответа на вопрос: «да», «нет», «не знаю» (или «*а*», «*в*», «*с*»); при этом его предупреждают о том, чтобы ответов «не знаю» было как можно меньше. Полученные результаты выражаются в шкале стэнов с минимальным значением в 0 баллов, максимальным — 10 и средним 5,5 балла (см. *Оценки шкальные*). Строится «профиль» личности, при интерпретации которого руководствуются степенью выраженности каждого фактора, особенностями их взаимодействия, а также нормативными данными.

В разработке «Ш. л. ф.» о. Р. Кэттелл первоначально исходил из т. н. *L*-данных (life record data), т. е. данных, полученных путем регистрации реального поведения человека в повседневной жизни. Выделенные Г. Олпортом и Х. Олдберг 4500 слов, ясно обозначающих черты личности и особенности поведения (на базе словаря из 18 000 слов), Р. Кэттелл разбил на синонимичные группы и отобрал в каждой из них по одному слову, выражающему основное смысловое содержание соответствующей группы. Это позволило сократить список личностных черт до 171. Затем каждая из этих характеристик личности оценивалась экспертами с целью выбора наиболее значимых. Взаимная корреляция экспертных оценок позволила выделить 36 корреляционных плеяд, внутри которых расположились высококоррелирующие характеристики. Все плеяды содержали пары членов, имеющие значимые отрицательные корреляции, напр.: веселый—печальный, разговорчивый—молчаливый и т. д. Так был получен набор из 36 биполярных названий, который был расширен до 46 за счет включения специ-

альных терминов, найденных в работах других исследователей. Для всех биполярных пар были составлены рабочие определения. Напр.:

Эмоциональный	**Стабильный**
Всегда аффектированный, возбужденный, много смеется, часто бывает сердит, проявления эмоций отличаются чрезмерной выразительностью	Эмоциональная выразительность отсутствует, диапазон эмоциональных проявлений мал, сохраняет спокойствие даже в эмоциогенных ситуациях

В результате факторизации *L*-данных (см. *Факторный анализ*) было получено от 12 до 15 факторов. В дальнейшем Р. Кэттелл осуществил переход (обусловленный трудностями экспертного оценивания) к *Q*-данным (questionnaire data), т. е. данным, полученным с помощью опросников. При этом сбор *Q*-данных координировался с имеющимися *L*-данными. Р. Кэттеллом созданы разные модификации факторных моделей с различным числом входящих в них факторов, однако наиболее известной является 16-факторная, соотнесенная с «Ш. л. ф.» о.

Факторы личности, диагностируемые «Ш. л. ф.» о., обозначаются буквами латинского алфавита, причем буква «*Q*» используется только для тех факторов, которые выделены на основе *Q*-данных. Факторы имеют «бытовые» и «технические» названия. Первые представляют собой общедоступные определения, ориентированные на непрофессионалов. Напр., фактор *A* — «сердечность, доброта — обособленность, отчужденность». Технические названия предназначены для специалистов и тесно связаны с научно установленным значением фактора. При этом часто используются искусственно созданные названия: напр., тот же фактор *A* будет определяться как «аффектотимия—сизотимия». Как бытовые, так и технические названия факторов даются в биполярной форме, чем устраняется двусмысленность в определении их содержания. Следует иметь в виду, что определение концов оси фактора, как положительных (+), так и отрицательных (−), условно и не имеет ни этического, ни психологического смысла. Обычно описание каждого фактора у Р. Кэттелла состоит из разделов: а) буквенный индекс фактора; разработана также система универсальной индексации, включающая сведения о принципе выделения того или иного фактора и его порядковом номере; б) техническое и бытовое название; в) список наиболее значимых характеристик в *L*-данных; д) интерпретация фактора. Напр., фактор *C*, выделенный на основе *L*- и *Q*-данных (по В. М. Мельникову и Л. Т. Ямпольскому, 1985, с сокращениями):

Положительный полюс (*C*+) Сила «Я» Эмоциональная устойчивость	Отрицательный полюс (*C*−) Слабость «Я» Эмоциональная неустойчивость
Свободный от невротических симптомов	Имеется много невротических симптомов
Неипохондричен, не проявляет заботы о состоянии здоровья	Ипохондричный, беспокоится о состоянии здоровья
Интересы постоянны	Переменчив, неустойчив в интересах
Спокойный	Легко расстраивается
Реалистичен в отношении к жизни	Уклоняется от ответственности
Настойчив, упорен	Не доводит дело до конца
Умеет держать себя в руках	Невыдержан
Безмятежный	Тревожный

Некоторые вопросы по фактору *C*.

- У меня всегда хватает сил, чтобы справиться с трудностями.
- Мне часто приходилось менять планы из-за состояния здоровья.

Этот фактор характеризует способность управлять эмоциями и настроением, особенно умение найти им адекватное объяснение и реалистическое выражение.

Высокие оценки обнаруживаются у лиц эмоционально зрелых, уверенных в себе, не поддающихся случайным колебаниям настроения. Низкие оценки бывают у людей, которые не способны контролировать эмоции и импульсивные влечения и выразить их в социально-допустимой форме. Внешне это проявляется как плохой эмоциональный контроль, отсутствие чувства ответственности, уклонение от реальности.

Полный перечень факторов, измеряемых «Ш. л. ф.» о., следующий.

Буквенный индекс	Техническое и бытовое название факторов	
	Положительный полюс	Отрицательный полюс
A	Аффектотимия (сердечность, доброта)	Сизотимия (обособленность, отчужденность)
B	Высокий интеллект (умный)	Низкий интеллект (глупый)
C	Сила «Я» (эмоциональная устойчивость)	Слабость «Я» (эмоциональная неустойчивость)
E	Доминантность (настойчивость, напористость)	Конформность (покорность, зависимость)
F	Сургенсия (беспечность)	Десургенсия (озабоченность)
G	Сила «Сверх-Я» (высокая совестливость)	Слабость «Сверх-Я» (недобросовестность)
H	Пармия (смелость)	Тректия (робость)
I	Премсия (мягкосердечность, нежность)	Харрия (суровость, жестокость)
L	Протенсия (подозрительность)	Алаксия (доверчивость)
M	Аутия (мечтательность)	Праксерния (практичность)
N	Искусственность (проницательность, расчетливость)	Безыскусственность (наивность, простота)
O	Гипотимия (склонность к чувству вины)	Гипертимия (самоуверенность)
Q_1	Радикализм (гибкость)	Консерватизм (ригидность)
Q_2	Самодостаточность (самостоятельность)	Социабельность (зависимость от группы)
Q_3	Контроль желаний (высокий самоконтроль поведения)	Импульсивность (низкий самоконтроль поведения)
Q_4	Фрустрированность (напряженность)	Нефрустрированность (расслабленность)

Рассмотренные выше факторы — первого порядка. В итоге их дальнейшей факторизации были выделены более общие факторы второго порядка. Р. Кэттелл неоднократно «извлекал» вторичные факторы из корреляций между первичными. В разных работах автора представлено от 4 до 8 вторичных факторов.

Наиболее важными из них являются «эксвия—инвия» и «тревожность—приспособленность» (см. *Айзенка личностные опросники*). Эти факторы описываются следующим образом.

Индексация	Название фактора	Фактор первого порядка в составе сформированного фактора
QI	Эксвия—инвия (экстраверсия—интроверсия)	*A*+, *E*+, *F*+, *H*+, Q_2−
QII	Тревожность—приспособленность	*C*−, *H*−, *L*+, *O*+, Q_3−, Q_4?

Предпринимались попытки получения факторов третьего порядка, однако практического значения результаты не имеют (рис. 88).

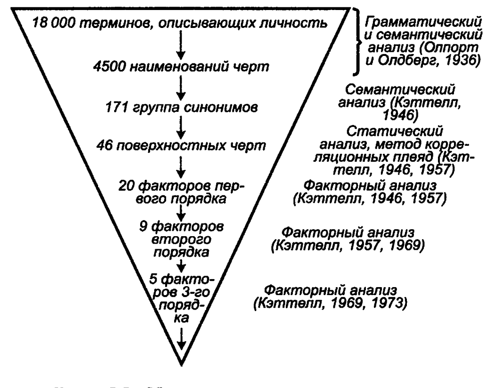


Рис. 88. Исследовательская стратегия, использованная при разработке «Шестнадцать личностных факторов» опросника

Подход Р. Кэттелла к исследованию личности достаточно уязвим. Отметим лишь наиболее слабые «точки». Прежде всего это выраженный эмпиризм, пренебрежение какими-либо исходными теоретическими положениями о содержании и количестве определяемых черт личности. При избранной автором технике сбора данных ничего не известно о функциональных связях между переменными; эти связи выражаются лишь в виде корреляций — меры степени линейной зависимости между переменными. Не удалось верифицировать и исходную гипотезу об идентичности структурных элементов в факторах, выделенных на основе *L*-данных и тех, которые выделены на основе *Q*-данных. В факторах, выделенных из *L*-данных, обнаруживаются те, которым нет соответствия в факторах, выделенных из *Q*-данных, и наоборот. Исключительно низки интеркорреляции переменных, якобы характеризующих один и тот же фактор, но полученных из разных источников (*L*- и *Q*-данные). Сказанное позволяет сделать вывод о том, что Р. Кэттелл принял *факторный анализ* за гораздо более эффективный инструмент познания личности, чем он фактически является.

Коэффициент *надежности* шкал-факторов «Ш. л. ф.» о., определенный путем расщепления, находится в пределах 0,71–0,91. Коэффициент *надежности ретестовой* через двухнедельный промежуток — 0,36–0,73. Автор также сообщает о достаточно высокой *валидности* опросника.

Р. Кэттеллом и его сотр., помимо двух основных форм «Ш. л. ф.» о. (*A* и *B*), разработаны формы *C*, *D* и *E*. Формы *C* и *D* сокращенные, по 105 заданий, и предназначены для лиц, имеющих более низкий уровень образования. Форма *E* используется для обследования тех, кто малограмотен (в 1985 г. опубликованы нормы для заключенных, культурно неприспособленных и т. п. лиц). Б. Брианом в 1987 г. на основе формы *E* предложен компьютерный (см. *Тесты компьютерные*) «Профессионально-личностный отчет» (Vocational Personality Report), предназначенный для использовании в консультациях по выбору работы и службах планирования для малограмотных. Известны варианты опросника для детей и подростков. Существует специальное «патологическое» дополнение к «Ш. л. ф.» о., которое состоит из 12 клинических факторов-шкал. Возможно групповое обследование.

Опросник нашел достаточно широкое распространение в психодиагностических исследованиях стран СНГ. Однако *адаптация* «Ш. л. ф.» о. не завершена, несмотря на проведенную проверку соответствия зарубежных и отечественных нормативных данных. Анализ воспроизводимости факторов опросника на русскоязычных выборках (Ю. М. Забродин с соавт., 1987) показывает, что нельзя считать гомогенными факторы *A*, *C*, *I*, *L*, *M*, *N*, Q_1, Q_2 (от одной четверти до одной трети вопросов отечественного варианта «Ш. л. ф.» о. не коррелируют значимо с соответствующим фактором). Это требует переформулирования вопросов (утверждений) или отказа от диагностических категорий Р. Кэттелла.

В 1990 г. В. М. Русаловым и О. В. Гусевой на основе выделенных гомогенных шкал предложен сокращенный вариант опросника под названием *8 PF* (70 вопросов).

Опросник Кэттелла пользуется большой популярностью среди психологов-практиков. Поэтому мы в статье о нем приняли решение отойти от свойственного словарям формата изложения и ввести данные, позволяющие каждому психологу принять решение о том, насколько целесообразно использование этого опросника, какова диагностическая ценность получаемых результатов. С этой целью

полученные нами (Л. Ф. Бурлачук и Духневич, 1999) результаты обследования первоначально были оценены по авторским «ключам» на внутреннюю согласованность с помощью *коэффициента альфа* Кронбаха (табл. 50). Была использована форма «А» опросника 16 *PF*, обследовано

Таблица 50

Данные о внутренней согласованности по факторам личности, выделенным Кэттеллом

№	Обозначение фактора	Значение альфа Кронбаха
1	A	0.335699
2	C	0.293849
3	E	0.210113
4	F	0.640528
5	G	0.403974
6	H	0.727452
7	I	0.521693
8	L	0.172452
9	M	0.138720
10	N	0.005232
11	O	0.443746
12	Q_1	0.002209
13	Q_2	0.379002
14	Q_3	0.452439
15	Q_4	0.486635

227 человек, среди которых 135 женщин и 92 мужчины, в возрасте от 16 до 51 года. Средний возраст — 28 лет. Испытуемыми являлись люди, которые проходили отбор на различные должности в коммерческие организации г. Киева. Все имели высшее образование — бухгалтеры, коммерческие директоры, менеджеры разного уровня.

Как видно, значение коэффициента Кронбаха неудовлетворительно для большинства факторов. А фактор *N* вообще измеряет нечто, не имеющее никакого отношения к проницательности, расчетливости и наивности (если употреблять обыденное название этого фактора). Лишь некоторые из факторов, например, фактор *F* (сургенция—десургенция) и фактор *H* пармия—тректия (смелость—робость) надежно измеряют то, что должны измерять. Таким образом, видно, что ряд шкал опросника не являются гомогенными. Можно предположить, что это следствия искажения смысла заданий при переводе на русский язык или / и существования известных культурных различий.

Для того чтобы выявить, что же именно стоит за данными, получаемыми с помощью 16 *PF*, мы использовали *факторный анализ*. Факторы извлекались методом главных компонент, оценка общностей производилась после выделения факторов. Решение о количестве факторов принималось на основании анализа диаграммы собственных значений — Scree-plot (рис. 89). На графике осыпи (автором которого является Р. Кэттелл) находилась точка перегиба, правее которой, как показали модельные эксперименты автора опросника, обычно расположены т. н. «шумящие» факторы. Этот критерий позволяет выделить гораздо меньшее число факторов, чем используемый большинством пользователей статистических пакетов метод Кайзера, базирующийся на величине собственного значения фактора.

Вращение факторов производилось методом Varimax с нормализацией по Кайзеру. Коэффициенты факторных баллов были вычислены методом регрессии. Статистическая обработка производилась с помощью программы SPSS для Windows (версия 5.0). В качестве значимых рассматривались нагрузки заданий, которые по абсолютной величине превосходили 0,3. Данная граница была принята по следующим соображениям: поскольку нагрузка представляет собой коэффициент кор-

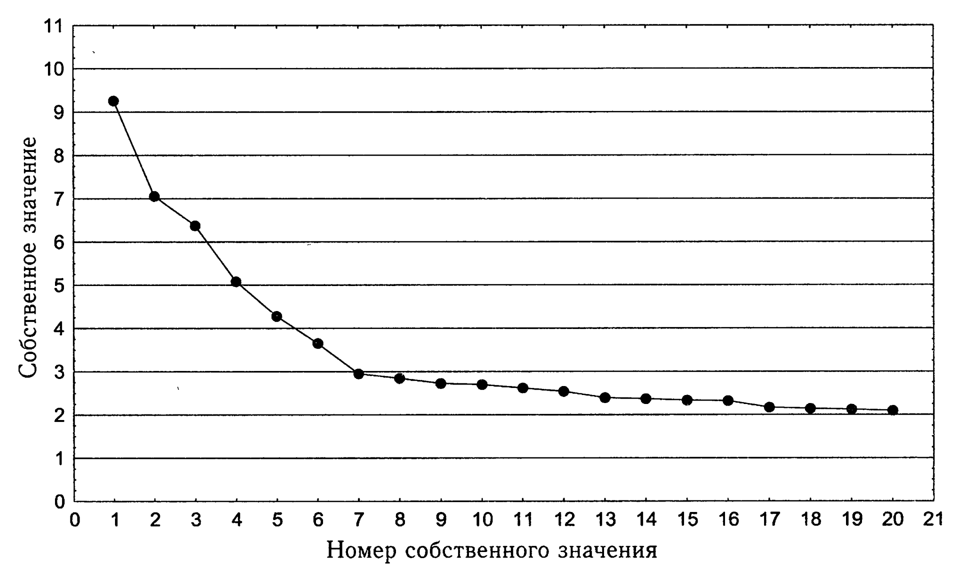


Рис. 89. Диаграмма собственных значений, на основе которой принималось решение о количестве факторов

реляции задания и фактора, при данном его объеме эта величина является значимой и позволяет объяснить до 10% вариации задания. Как показывает опыт, установление более высокой границы приводит к резкому падению согласованности шкалы, особенно при кросс-валидизации. При этом заметим, что небольшое количество наших испытуемых, конечно, не репрезентирует генеральную совокупность. Кроме того, нами не проводилось исследование стойкости факторного решения, полученного в исследовании (кросс-валидизация). Наконец, задания фактора *B*, а также задания 1, 2 и 187 были исключены из анализа.

Обычно на таком графике кривая имеет две точки изгиба. Для интерпретации оставляют те факторы, которые размещены перед вторым изгибом кривой. Получается, что в нашем случае следует оставить 7 факторов. Интересно, что приблизительно такое же количество факторов обнаруживается в большинстве исследований структуры личностной лексики в разных языках и совокупностей заданий личностных опросников. Выделенные факторы были интерпретированы следующим образом.

1. Тревожность — эмоциональная стабильность.
2. Энергичность, активность — пассивность.
3. Настойчивость, уверенность в себе — покорность, подверженность влиянию.
4. Сила «Сверх-Я» — слабость «Сверх-Я». Данный фактор соответствует фактору *G* Кэттелла.
5. Обособленность — зависимость от группы. Этот фактор соответствует фактору Q_2 Кэттелла.
6. Рациональность, практичность — мечтательность.
7. Импульсивность — сдержанность, самоконтроль.

Интересным нам представляется тот факт, что лишь три выделенных фактора соответствуют тем, которые выделены Кэттеллом. Это, на наш взгляд, свидетельствует о том, что факторы *G*, Q_3 и Q_2 являются устойчивыми конструктами, кото-

рые сходны в англоязычной и русскоязычной культурах.

Нагрузки заданий опросника по семи факторам приведены в табл. 51 (включены нагрузки, абсолютное значение которых не менее чем 0,3).

Вопросы, «работающие» на выделенные факторы, были подвергнуты статистической обработке с последующим анализом полученных показателей внутренней согласованности. Результаты представлены в таблице 52.

Таблица 51

Выделенные факторы и вопросы, их определяющие

№	Факторы	Вопросы с ключевыми ответами «а»	Вопросы с ключевыми ответами «в»
1	Тревожность — эмоциональная стабильность	18, 32, 35, 43, 49, 61, 74, 85, 86, 94, 99, 118, 123, 124, 145, 149, 154, 161, 164, 170, 174	25, 44, 62, 93, 100, 179
2	Энергичность, активность — пассивность	10, 33, 97, 110, 111, 113, 135, 156, 180, 182, 184, 186	27, 35, 61, 72, 82, 106
3	Настойчивость, уверенность в себе — покорность, подверженность влиянию	5, 15, 20, 23, 47, 65, 90, 107, 119, 131, 142, 160, 173	4, 17, 41, 45, 59, 81, 172, 175
4	Сила «Сверх-Я» — слабость «Сверх-Я»	12, 40, 48, 63, 68, 73, 75, 98, 144, 169, 176, 185	9, 84
5	Обособленность — зависимость от группы	56, 71, 79, 88, 121, 146, 171	34, 122
6	Рациональность, практичность — мечтательность	11, 26, 62, 72, 87, 157, 158, 185	23, 36, 37, 58, 83, 84, 112, 116, 132, 135, 138, 163
7	Импульсивность — сдержанность	7, 24, 29, 47, 66, 67, 69, 80, 133, 136, 154, 183	37, 104, 138, 139

Таблица 52

Значение коэффициента альфа для выделенных факторов

№	Факторы	Коэффициент
1	Тревожность — эмоциональная стабильность	0,7878
2	Энергичность, активность — пассивность	0,7535
3	Настойчивость, уверенность в себе — покорность, подверженность влиянию	0,8117
4	Сила «Сверх-Я» — слабость «Сверх-Я»	0,7203
5	Обособленность — зависимость от группы	0,6726
6	Рациональность, практичность — мечтательность	0,7769
7	Импульсивность — сдержанность	0,6797

Нетрудно убедиться, что значения коэффициента Кронбаха достаточно велики для выделенных факторов, а это свидетельствует об однородности построенных шкал. Поскольку не существует формальных способов проверки гипотезы о равенстве нулю коэффициента Кронбаха, в своей работе мы использовали его лишь в качестве дескриптивной меры согласованности заданий исходных и полученных с помощью факторного анализа шкал. Напомним, что для шкал опросников наиболее характерны значения коэффициента Кронбаха в диапазоне 0,6–0,8.

На завершающем этапе исследования нами были рассчитаны среднее и стандартное отклонение для новых и оригинальных «ключей» (табл. 53, 54).

Таблица 53

Нормативные данные для выборки из 227 испытуемых (новые «ключи»)

Название фактора	Среднее	Стандартное отклонение
Тревожность — эмоциональная стабильность	2,1507	0,8355
Энергичность, активность — пассивность	1,5707	0,7552
Настойчивость, уверенность в себе — покорность, подверженность влиянию	1,6391	0,8400
Сила «Сверх-Я» — Слабость «Сверх-Я»	1,4560	0,7097
Обособленность — зависимость от группы	2,0528	0,8491
Рациональность, практичность — мечтательность	2,1188	0,8375
Импульсивность — сдержанность	2,1360	0,8490

Таблица 54

Нормативные данные для выборки из 227 испытуемых (оригинальные «ключи»)

Обозначение фактора	Среднее	Стандартное отклонение
A	1,5606	0,7704
B	1,6828	0,6108
C	1,8137	0,7763
E	1,9089	0,7897
F	1,9121	0,8106
G	1,5845	0,7426
H	1,6498	0,7799
I	1,7908	0,8645
L	2,0663	0,7904
M	2,0976	0,8572
N	1,9311	0,8333
O	2,1389	0,8401
Q_1	1,9105	0,8567
Q_2	2,0923	0,8941
Q_3	1,6092	0,7500
Q_4	2,1361	0,8414

Результаты проведенного исследования позволяют ответить на вопрос о том, насколько мы точны в измерении факторов, постулированных Кэттеллом.

Последняя, пятая, редакция опросника опубликована в 1993 г. (Р. Кэттелл, К. Кэттелл и Е. Кэттелл) Эта редакция существует только в одной форме, содержащей 185 заданий, большая часть которых отобрана из предыдущих форм. Подверглись коррекции язык утверждений, некоторые из них стали короче. Установлены новые нормы (см. *Нормы тестовые*) на выборке, состоящей из 2500 лиц, достаточно полно репрезентирующих население США по основным параметрам (пол, раса, возраст, образование). Новшеством этой формы является то, что включен блок из 15 заданий, которые конституируют «Шкалу рассуждения», задуманную как экспресс-оценка умственной способности. Помимо этого новая версия позволяет провести оценку по трем индексам стиля от-

ветов — уступчивость, выбор ответа наугад и стремление представить себя как обладающего социально желательными или, напротив, социально нежелательными качествами (см. *Установки на ответ*). Также имеется возможность оценки 12 дополнительных *личностных черт* и большой пятерки пяти факторов (см. *НЭО личностный опросник*).

В пятой редакции опросника *надежность по внутренней согласованности* и *надежность ретестовая* 16 шкал выше, чем в ранее опубликованных версиях. Расширены данные о *валидности*. Однако, как пишет А. Анастази, «проблема отсутствия факторной независимости 16 первичных шкал... сохраняется и в его последней редакции», что делает невозможным воспроизведение факторов другими исследователями.

ШКАЛА ВЕРБАЛЬНАЯ — форма фиксации данных в *шкалах измерительных*, опирающаяся на набор суждений о наличии или степени выраженности изучаемого признака. Такие суждения могут быть представлены в виде полярных определений (свернутая Ш. в.), напр.: лабильность—ригидность; активность—пассивность; общительность—замкнутость (см. *Семантический дифференциал*). Развернутая Ш. в. включает определения степени выраженности признаков, напр.: результат операции — отличный (хороший), удовлетворительный (слабоудовлетворительный), неудовлетворительный. Другим примером может послужить шкалирование ответа на пункт *опросника*:

- Обведите кружком номер ответа, который в наибольшей степени соответствует Вашему мнению.
- Многие готовы совершить неприглядный поступок, если уверены, что их не ожидает ответственность.

1. Целиком совпадает с моим мнением.
2. В общем согласен с этим суждением.
3. Не знаю.
4. Вряд ли с этим можно согласиться.
5. Совершенно не согласен.

Ш. в. могут быть монополярными и биполярными (см. *Шкалы измерительные*).

Критерии Ш. в. не всегда однозначно интерпретируются испытуемыми, принадлежащими даже к группам, сходным по возрастным, половым, социокультурным и другим признакам. Такая неопределенность понимания и истолкования затрудняет применение Ш. в. в качестве точного психометрического инструмента. Результаты Ш. в. неустойчивы во времени, поэтому в чистом виде такие шкалы применяются редко. Психологические закономерности, действующие при использовании Ш. в., аналогичны с появляющимися при ответе на вопросы *опросника личностного*.

Недостатки Ш. в. могут быть уменьшены за счет использования определенных приемов оптимального построения пунктов шкалы, а именно:

1. Необходимость согласования суждений с особенностями объекта. Напр., оценивая память, лучше пользоваться понятиями «хорошая—плохая» или «высокий уровень развития — низкий уровень развития», чем «сильная—слабая», «высокая развитость — низкая развитость».

2. Четкость вербальных обозначений шкал (полюсов и промежуточных градаций); как можно меньше неточности, расплывчатости, двусмысленности в суждениях и понятиях. Напр.: «сильный—слабый» лучше, чем «очень сильный — очень слабый» или «значительный—незначительный».

3. Вербальные обозначения не должны пересекаться, чтобы в одном понятии не содержалась часть другого.

4. Вербальные обозначения не должны содержать оценок, напр.: «очень известный — малоизвестный».

5. Вербальные обозначения должны четко указывать на один признак, а не на ряд свойств объекта. Напр., неудачной является шкала с полюсами: «желание учиться — нежелание учиться». Лучше разбить ее на несколько однозначных шкал: «интерес к учебе, трудолюбие в освоении предметов, успешность учебы».

Для Ш. в. желательна небольшая длина (от двух до девяти градаций-суждений).

ШКАЛА ГРАФИЧЕСКАЯ — форма фиксации данных по *шкалам измерительным* при помощи наглядного отображения развития признака в виде непрерывной линии или определенной фигуры. Графические способы отображения измеряемых признаков обычно используются в комплексе со *шкалой вербальной* и (или) со *шкалой числовой.*

Ш. г. могут быть горизонтальными и вертикальными. Примером горизонтальной Ш. г. может явиться группа заданий методики исследования самооценки (САН):

Здоровый	3 2 1 0 1 2 3	Больной
Свежий	3 2 1 0 1 2 3	Усталый
Выносливый	3 2 1 0 1 2 3	Истощенный
Бодрый	3 2 1 0 1 2 3	Вялый
Напряженный	3 2 1 0 1 2 3	Расслабленный
и т. д.		

Инструкция испытуемому: «Точку, соответствующую степени проявления данного качества у Вас, обозначьте на шкале вертикальной черточкой. Не обязательно ставить отметку на месте одной из цифр. В Вашем распоряжении вся шкала. Цифры на шкалах означают следующее: 0 — поровну одного и другого качества; 1 — качество проявляется редко; 2 — качество заметно, проявляется часто; 3 — качество выражено, проявляется всегда».

В данном примере горизонтальная Ш. г. применяется в сочетании с вербальной и числовой.

Пример вертикальной Ш. г. приведен на рис. 90. Благодаря непрерывности Ш. г. появляется возможность получать более дробные, дифференцированные оценки измеряемых показателей по сравнению с чисто числовыми шкалами. Применение

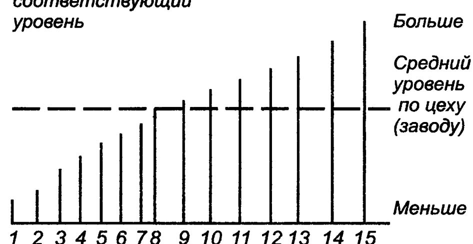


Рис. 90. Пример задачи, оформленной в графической шкале

такого типа фиксации данных удобно для испытуемых, облегчает задачу выбора оценки, что субъективно более сложно в случае необходимости указания точного числового значения или градации. Особенно полезно применение такого типа шкалирования в методиках, предназначенных для обследования испытуемых детского возраста. Эмпирически установлен оптимальный диапазон длины шкалы (8–18 см). Короткая Ш. г. не всегда позволяет вместить индивидуальный масштаб оценок, в то же время слишком длинная шкала ослабляет впечатление континуальности оценок.

ШКАЛА СБАЛАНСИРОВАННАЯ — *опросник*, построенный таким образом, что количество утверждений или вопросов с положительными «ключевыми» ответами («да», «согласен») примерно соответствует числу таковых с отрицательными «ключевыми» ответами («нет», «не согласен»). Ш. с. разрабатывается с целью минимизации влияния установки на утвердительные (отрицательные) ответы (см. *Установки на ответ*).

ШКАЛА ЧИСЛОВАЯ — форма фиксации данных в *шкалах измерительных* посредством их числовых значений. Ш. ч. представляет собой ограниченное множество последовательных чисел. Этот вид шкал наиболее удобен для последующего учета результатов и статистической обработки данных исследования.

Для испытуемого оценивание и формулировка ответов по Ш. ч. представляются субъективно более сложной задачей, чем по *шкале вербальной* и *шкале графической*. Поэтому в чистом виде Ш. ч. почти не применяется. Она, как правило, объединяется с вербальными и графическими шкалами. В любом случае Ш. ч. требует пояснений в вербальной форме относительно числовых градаций или обозначения полюсов шкалы. Пример:

- Оцените успешность усвоения математики в Вашем классе по 5-балльной шкале.

Примером смешанного вербально-числового оценивания может служить организация тестового материала Бекмана—Рихтера личностного опросника:

Мне кажется, что по характеру я скорее несдержан...	3 2 1 0 1 2 3	...скорее выдержан

Рассматриваемый тип шкалирования распространен в методиках исследования самооценки, построенных по принципу *семантического дифференциала*, тестах интересов, *опросниках*, анкетах и некоторых др. Числовые формы представления результатов тесно связаны с *оценками шкальными* в стандартизированных числовых шкалах. В этом аспекте Ш. ч. — наиболее важный и распространенный способ оценивания результатов психометрических тестов.

ШКАЛИРОВАНИЕ (англ. *scaling* — определение масштаба, единицы измерения) — метод моделирования явлений с помощью числовых систем. Способ организации в *шкалах измерительных* данных эмпирических, экспериментальных, тестовых исследований, анализа объективной информации.

Процесс Ш. состоит в конструировании шкалы по определенным правилам и включает два этапа. На первом из них — этапе сбора данных — проводится создание эмпирической системы проявлений исследуемых объектов и фиксация типов отношений между ними. Второй этап — анализ данных, в зависимости от результатов которого строится числовая система, составляющая основу одного из видов шкал (номинативной, интервальной, порядка или шкалы оценок) (см. *Шкалы измерительные*).

Существуют два типа задач, решаемых с помощью Ш.: 1) числовое отображение показателей распределения испытуемых внутри группы, характеристика выборки с последующей статистической обработкой (процедура, наиболее распространенная в практической психодиагностике и психометрии), напр. при получении и анализе экспертных оценок (см. *Валидность критериальная*); 2) отражение характеристик объекта путем установления их числовых отношений к какому-либо явлению. В первом случае применяется шкала оценок, во втором — шкала установок. Шкалы установок лежат в основе диагностики личности в исследованиях самооценки, выражении испытуемым субъективного отношения к чему-либо, в котором проецируются внутреннее содержание, мотивы, тенденции личности (см. *Опросники личностные*).

ШКАЛЫ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ (лат. *scala* — лестница) — форма фиксации совокупности признаков изучаемого объекта с упорядочиванием их в определенную числовую систему. Ш. и. представляют собой метрические системы, моделирующие исследуемый феномен путем

замены прямых обозначений изучаемых объектов числовыми значениями и отображение пропорций континуального состава элементов объекта в соответствующих числах. Каждому элементу совокупности проявлений свойств изучаемого объекта соответствует определенный балл или шкальный индекс, количественно устанавливающий положение наблюдаемой единицы на шкале, которая охватывает всю совокупность или ее часть, существенную с т. з. задач исследования. Операция упорядочивания исходных эмпирических данных в шкальные носит название *шкалирования*.

Ш. и. являются главным средством сбора и анализа статистического материала как в прикладных, так и в теоретических исследованиях. Они различаются в зависимости от характера функции, лежащей в основе их построения. В качестве такой функции могут служить сравнение по признаку убывания или возрастания, ранжирование, оценка интенсивности признака или оценка пропорциональных отношений между признаками.

Наиболее общая классификация Ш. и. предложена С. Стивенсом. В ее основу положен признак метрической детерминированности. Согласно этому признаку шкалы делятся на метрические (интервальные и шкалы отношений) и неметрические (номинативные, шкалы порядка).

Номинативные шкалы (шкалы наименований) устанавливают соответствие признака тому или иному классу. Объекты объединяют в классы на основании какого-либо общего свойства (классы эквивалентности) либо символа (обозначения). Не обязательно, чтобы между выявленными классами существовала внутренняя взаимосвязь. Само название «шкала наименований» указывает на то, что значения по шкале играют роль лишь названий классов.

Одним из распространенных видов номинативной шкалы является классификация объектов на две группы по принципу «А — не-А» (альтернативные признаки в дихотомической шкале наименований). Конкретными примерами применения такой шкалы являются оценивание ответа испытуемого на пункт *опросника* в виде утверждения или отрицания, соответствие или несоответствие полученного вида ответа «ключу» (коду) измеряемого свойства (см. *Опросники личностные*).

Примером оценивания в номинативной шкале могут служить классификация решений тестовой задачи или пункт опросника с *задачей закрытого типа*.

- Из названных городов северней расположен город... а) Чернигов, б) Шостка, в) Киев, г) Нежин, д) Черкассы.
- Противоположностью значения «великодушный» является... а) расточительный, б) упрямый, в) малодушный, г) скупой, д) щедрый.

Другой простейшей разновидностью номинативной шкалы является перечень или набор каких-либо признаков, группируемых при сборе информации или ее обработке.

- Вы предпочитаете проводить досуг... а) с товарищами и приятелями, б) на лоне природы, в) в занятиях спортом, г) в кругу семьи и т. д.

Распределение признаков в классах шкалы наименований можно охарактеризовать путем определения абсолютных и относительных частот встречаемости, возможно также определение модальных и центральных значений в классах. Оценка статистической связи между группами признаков возможна с помощью анализа корреляции (см. *Корреляция качественных признаков*). Если один из рядов переменных представлен в дихотомической шкале наименований, а другой — в любой иной (интернальной, отношений или порядковой), то применяются коэффициенты *кор-*

реляции бисериальной. Переменные в дихотомической шкале могут распределяться по нормальному закону или иначе. В зависимости от этого выбирают способ расчета коэффициентов корреляции.

В строгом смысле номинативная шкала не является шкалой измерения. Она допускает лишь операцию равенства и неравенства и более или менее дифференцированную классификацию признаков. Вместе с тем в психологических исследованиях и *психологической диагностике* этот вид Ш. и. имеет достаточно большое значение, особенно при фиксации качественной информации (напр. данных *проективных методик* при сборе психологического анамнеза и т. д.).

Порядковые шкалы (ординальные) предназначены для расчленения совокупности признаков на элементы, связанные отношением «больше—меньше», и допускают отнесение переменных к группам, упорядоченным (ранжированным) друг относительно друга и представляющим некое системное единство. Порядковые шкалы дают возможность оценить степень выраженности признака. Они содержат не менее трех классов с установленной последовательностью, не допускающей перестановки. Так, между двумя показателями объектов A и B, обладающих признаком X, возможны три вида отношений: $X_A = X_B$; $X_A < X_B$; $X_A > X_B$. Если имеются три объекта A, B, C и между ними установлены отношения $X_A < X_B$, $X_B < X_C$, из этого следует, что $X_A < X_C$. При этом значения разностей между признаками не устанавливаются (шкала неметрическая, единицы измерения отсутствуют). Упорядочивание признаков в ординальной шкале может быть униполярным (при определении классов исходят из степени выраженности измеряемого свойства) и биполярным (в основе разделения лежит ранг степени приближения к одному из противоположных полюсов свойства).

В качестве примера униполярного упорядочивания может быть приведена шкала оценивания качеств внимания: весьма устойчивое / устойчивое / лабильное / рассеянное. Примером оценивания по биполярному принципу может служить идентификация выраженности свойств между полярными антонимическими характеристиками свойств личностных проявлений (см. *Семантический дифференциал*).

Уравновешенный	./././././././.	Нестабильный
Общительный	./././././././.	Замкнутый
Подвижный	./././././././.	Медлительный

Порядковые шкалы относятся к числу распространенных в психологической диагностике. В качестве одного из практических приемов оценивания результатов испытуемого по порядковой шкале можно привести модификацию теста *Равена прогрессивные матрицы*, в котором каждый ответ включает три варианта, последовательно приближающихся к правильному. Вариантом применения порядковой шкалы может быть закрытый дифференцированный ответ на пункт опросника.

– Бывает, что я никак не могу принять какое-то окончательное решение и упускаю возможность сделать что-то своевременно...

1. Полностью согласен.
2. Пожалуй, могу согласиться.
3. Не уверен.
4. Скорее не согласен.
5. Совершенно не согласен.

Порядковая шкала допускает операции равенства—неравенства и сравнения по интенсивности. По сравнению со шкалой наименований здесь возможны определение медианы распределения, использование коэффициентов *корреляции ранговой* и сопряженности (см. *Корреляция качественных признаков*).

Шкала интервалов относится к метрическим шкалам, в которых элементы

упорядочены не только по принципу выраженности измеряемого признака, но и на основе ранжирования признаков по размеру, что выражается интервалами между числами, приписываемыми степени выраженности измеряемого признака.

В шкале интервалов нулевая точка отсчета может устанавливаться произвольно, а величины единиц и направление отсчета могут определяться по избираемым константам.

К разряду шкалы интервалов относятся шкалы *IQ-показателя стандартного*, Т-баллов, процентилей и др. (см. *Стандартизация*, *Оценки шкальные*). *Шкалирование* в интервальной шкале составляет основу психометрических измерений.

В **шкалах отношений** (пропорциональных) числовые значения присваиваются объектам таким образом, чтобы между числами и объектами соблюдалась пропорциональность. Начало отсчета в такой шкале фиксировано. Шкала предусматривает операции равенства—неравенства, больше—меньше, равенства интервалов и равенства отношений.

Примером использования такой шкалы в психологических измерениях может служить шкала порогов абсолютной чувствительности анализатора.

Наряду с делением шкал на метрические и неметрические существует классификация по признаку формы фиксации эмпирических данных, а именно: *шкалы вербальные*, *шкалы числовые* и *шкалы графические*.

В психологической диагностике важным практическим вопросом является оценка *надежности*, одномерности и обоснованности Ш. и. Надежность шкалы определяется на основе анализа устойчивости повторных измерений.

Под *валидностью* понимается обоснование гипотезы о приспособленности данной шкалы для измерения критериального качества, о полноте его отражения и техническом соответствии самой процедуры шкалирования. Под одномерностью или соразмерностью шкалы понимаются сопоставимость шкалируемых параметров, отсутствие их смещений или пропорциональность между положительными и отрицательными полюсами шкалы, равенство интервалов шкалы или симметричность различных позиций.

ШКАЛЫ КОНТРОЛЬНЫЕ — вспомогательные диагностические средства, позволяющие оценить достоверность информации, получаемой с помощью тех или иных психодиагностических методик. Наиболее широко Ш. к. применяются в *опросниках личностных*.

Недостоверность диагностических данных, полученных в результате обследования, можно обнаружить, опираясь на анализ различного рода специальных показателей. В качестве примера можно привести комплекс Ш. к. *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*, включающий четыре специализированные шкалы.

1. **Шкала «?»** учитывает количество пунктов опросника, оставленных испытуемым без ответа. Превышение определенного критического числа таких незаполненных пунктов является основанием для суждения о недостаточной мотивированности испытуемого на обследование, возможном низком культурном уровне и недостаточном понимании содержания формулировок пунктов опросника. С учетом данных шкалы «?» оцениваются достоверность и диагностическая ценность результата обследования.

2. **Шкала «*L*»** — один из наиболее распространенных типов Ш. к. Направлена на оценку тенденции испытуемого к социально положительным ответам. В содержание пунктов шкалы включены вопросы, предусматривающие однозначный ответ

в ситуации, отражающей житейски реальное поведение, которое внешне может показаться осуждаемым строгой моралью. Испытуемый, желающий показать себя в максимально выгодном свете, может отвечать на вопросы не в соответствии с истинными поведенческими проявлениями или качествами, а отражать свое представление о «нужных» (с т. з. моральных норм или образцов «здоровой» либо высокоценимой окружающими личности) реакциях, качествах характера, требованиях культуры поведения, установках и т. д.

В том случае, если значения оценок по шкале «*L*» превышают критические, считается, что испытуемый отличается установкой на ответы: «не так, как есть», а «как должно понравиться» или «как будет правильно».

Шкалы, подобные «*L*», наряду с методикой *MMPI* используются в опросниках *EPI*, *MAS* (см. *Айзенка личностные опросники*, *«Проявления тревожности» шкала*) и ряде др.

3. **Шкала валидности** («***F***») направлена на анализ тенденции к намеренному или неосознанному ухудшению результата обследования (симуляция, аггравация). В состав пунктов шкалы включены утверждения, касающиеся проявлений психической и физической сферы, которые весьма редко встречаются в клинической практике, однако внешне соответствуют житейским представлениям о явлениях, которые могут возникнуть при психических расстройствах, стрессе и т. д. В том случае, если испытуемый отмечает у себя большое количество таких «симптомов», есть основания предполагать упомянутую выше тенденцию или наличие выраженной мнительности, внушаемости, ипохондричности, склонности к оценке своего состояния в мрачных тонах. Оценки по шкале «*F*» значительно выше критических могут возникнуть и при случайных (наугад) ответах, невнимательной или поверхностной работе испытуемого, тенденции давать эксцентричные ответы.

4. **Шкала коррекции** («***K***») направлена на изучение противоположной предыдущей установки испытуемого к намеренному или неосознанному улучшению результата обследования (диссимуляция). В шкалу включены утверждения, касающиеся часто встречающихся в жизни проявлений, которые могут восприниматься испытуемым как признаки болезни, какого-либо личностного недостатка. Субъект, желающий показаться максимально «здоровым» или «благополучным» в личностном или жизненном плане, может часто отрицать наличие у себя таких симптомов, привычек, реакций на окружающие обстоятельства. При повышенных *K*-показателях можно ожидать, что и на вопросы других шкал испытуемый будет стремиться ответить в более «приглаженном», чем в реальности, виде. В зависимости от степени выраженности исследуемой тенденции делается поправка к результату ряда основных клинических шкал методики *MMPI*.

Высокий *K*-показатель может означать защитную реакцию на ситуацию тестирования или попытку казаться хорошим. Низкий *K*-показатель может указывать на чрезмерную честность или самокритичность либо на нарочитую попытку показаться плохим.

Различные варианты показателей Ш. к. методики *MMPI* могут интерпретироваться комплексно, давая информацию о возможном характере конкретных данных (рис. 91).

Существующий комплекс Ш. к. является ценным психодиагностическим инструментом. Ш. к. могут использоваться отдельно от основной методики в сочетании с любым другим приемом диагностики личности в целях контроля достоверности сообщаемых испытуемым данных, анализа установок, искажающих информацию, полученную на основе самооценки.

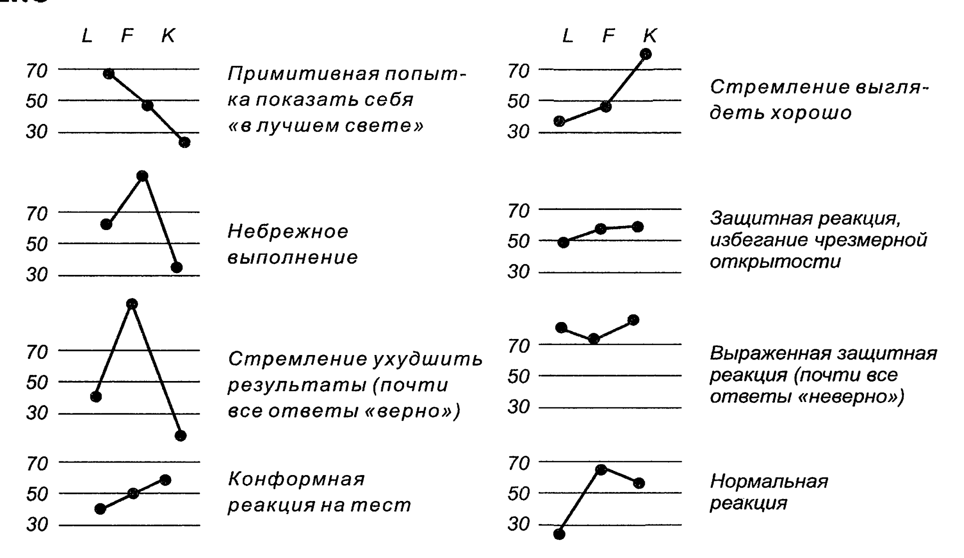


Рис. 91. Наиболее распространенные варианты соотношений контрольных шкал Миннесотского многоаспектного личностного опросника

«ШКОЛЬНЫЙ ТЕСТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ» (ШТУР) — *тест интеллекта.* Разработан сотрудниками НИИ общей и педагогической психологии АПН СНГ для диагностики уровня интеллектуального развития учащихся VI–VIII классов.

«ШТУР» состоит из 6 субтестов. 1. **Осведомленность** (2 субтеста). 2. **Аналогии** (1 субтест). 3. **Классификация** (1 субтест). 4. **Обобщение** (1 субтест). 5. **Числовые ряды** (1 субтест).

Состав субтестов типичен для большинства вербальных тестов интеллекта. Включаемые в субтест пункты отобраны на основе психологического анализа учебных программ и учебников VI–VIII классов общеобразовательной школы. Понятия, включенные в задачи, подбирались по основным циклам учебных дисциплин: естественному, гуманитарному и физико-математическому. По мнению авторов, эти понятия являются необходимыми для общего развития, формирования миропонимания у детей. Выборка стандартизации теста составила 400 человек. Определены *надежность* и *валидность* теста (количественные данные не приведены). Отмечена корреляция успешности выполнения «ШТУР» с *Амтхауэра интеллекта структуры тестом.*

Опыт применения «ШТУР», по предположению авторов, позволяет использовать тест в школьной психодиагностике для определения уровня интеллектуального развития учащихся.

ШМИШЕКА ОПРОСНИК (Schmieschek Fragebogen) — *опросник личностный.* Предназначен для диагностики типа акцентуации личности, является реализацией типологического подхода к ее изучению. Опубликован Г. Шмишеком в 1970 г. Ш. о. состоит из 88 вопросов, на которые требуется ответить «да» или «нет». Разработан также сокращенный вариант опросника. С помощью Ш. о. определяются следующие 10 типов акцентуации личности.

1. **Демонстративный тип.** Характеризуется повышенной способностью к вытеснению.

2. **Педантичный тип.** Лица этого типа отличаются повышенной ригидностью, инертностью психических процессов, неспособностью к вытеснению травмирующих переживаний.

3. **«Застревающий» тип.** Характерна чрезмерная стойкость аффекта.

4. **Возбудимый тип.** Повышенная импульсивность, ослабление контроля над влечениями и побуждениями.

5. **Гипертимический тип.** Повышенный фон настроения в сочетании с оптимизмом и высокой активностью.

6. **Дистимический тип.** Сниженный фон настроения, пессимизм, фиксация теневых сторон жизни, заторможенность.

7. **Тревожно-боязливый.** Склонность к страхам, робость и пугливость.

8. **Циклотимический тип**. Смена гипертимических и дистимических фаз.

9. **Аффективно-экзальтированный.** Легкость перехода от состояния восторга к состоянию печали. Восторг и печаль — основные сопутствующие этому типу состояния.

10. **Эмотивный тип.** Родственен аффективно-экзальтированному, но проявления не столь бурны. Лица этого типа отличаются особой впечатлительностью и чувствительностью.

Примеры вопросов Ш. о. по шкале «демонстративности» с указанием «ключевого» ответа.

- Охотно ли вы в школьные годы декламировали стихи? (да)
- Трудно ли вам выступить перед большой аудиторией? (нет)

Примеры по шкале «педантичности».

- Случалось ли, что, уйдя из дома, вы возвращались, чтобы проверить, все ли в порядке? (да)
- Проверяете ли Вы перед сном или при выходе из дома, закрыт ли газ, выключен ли свет, заперты ли двери? (да)

Максимальный показатель по каждому типу акцентуации — 24 балла. Признаком акцентуации считается показатель выше 12 баллов. Полученные данные могут быть представлены в виде «профиля личностной акцентуации».

Теоретической основой Ш. о. является концепция «акцентуированных личностей» К. Леонгарда. В соответствии с этой концепцией все черты личности могут быть разделены на основные и дополнительные. Основные черты — стержень личности, они определяют ее развитие, процессы адаптации, психическое здоровье. При значительной выраженности основные черты характеризуют личность в целом. В случае воздействия неблагоприятных факторов они могут приобретать патологический характер, разрушая структуру личности. Личности, у которых основные черты ярко выражены, названы К. Леонгардом акцентуированными. Акцентуированные личности не следует рассматривать в качестве патологических. Это случай «заострения» определенных, присущих каждому человеку особенностей. По К. Леонгарду, в акцентуированных личностях потенциально заложены как возможности социально положительных достижений, так и социально отрицательный заряд.

К. Леонгардом выделены 10 типов акцентуированных личностей (см. выше), которые достаточно произвольно разделены на две группы: акцентуации характера (демонстративный, педантичный, застревающий, возбудимый) и акцентуации темперамента (гипертимический, дистимический, тревожно-боязливый, циклотимический, аффективно-экзальтированный, эмотивный). Концепция акцентуированных личностей К. Леонгарда оказала заметное влияние на разработку *Патохарактерологического диагностического опросника*.

Валидность и *надежность* Ш. о. нуждаются в дополнительном изучении. По данным самого автора, сокращенный вари-

ант опросника не является достаточно валидным и надежным для диагностики типа акцентуации личности. В советской психологии Ш. о. использовали в клинико-психологических исследованиях (В. М. Блейхер, И. В. Крук, 1986). В исследовании Л. Ф. Бурлачука и В. Н. Духневича (1998) проведено психометрическое изучение методики, предложены нормативные данные для студенческой выборки.

Э

ЭДВАРДСА ЛИЧНОСТНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ СПИСОК (Edvards Personal Preference Schedule, *EPPS*) — *опросник личностный*. Разработан А. Эдвардсом в 1959 г. Предназначен для оценки мотивационных тенденций личности.

Опросник создан на основе классификации основных социогенных потребностей Г. Мюррея (см. *Тематической апперцепции тест*). В Э. л. п. с. реализован принцип попарных сравнений отдельных высказываний. Выявление личностных предпочтений на основе сравнения двух высказываний, из которых нужно выбрать то, которое лучше всего характеризует обследуемого, с точки зрения автора предполагает отнесение количественных показателей к пласту потенциально осознаваемого в мотивационной сфере личности. Процедура попарных сравнений позволяет не сводить задачу диагностики к сопоставлению индивидуальных показателей с нормативными, хотя это и возможно, но также прибегнуть к *ипсативному оцениванию*.

Российскими психологами проведен анализ теоретических конструктов опросника. При этом подчеркивается, что термин «мотивационная тенденция» является более адекватным для интерпретации индексов мотивации, чем авторская их маркировка в терминах «потребностей». Измеряемые индексы рекомендуется трактовать как индикаторы представленных в самосознании личности предпочитаемых взаимодействий с окружением, а не как показатели внутренних побудительных сил (Т. В. Корнилова, 1997).

Опросник состоит из 225 пар сравнений, образующих 15 шкал. 1. Мотивация достижения. 2. Принятие авторитетов. 3. Любовь к порядку. 4. Демонстративность. 5. Автономия (независимость). 6. Аффилиация (терпимость к другим). 7. Самовосприятие. 8. Принятие опеки. 9. Доминирование (самоутверждение). 10. Чувство вины. 11. Готовность опекать других. 12. Радикализм (толерантность к новому). 13. Стойкость в достижении целей. 14. Гетеросексуальность. 15. Агрессивность.

Пример задания (необходимо выбрать из пары наиболее соответствующее себе высказывание):

51. А. Я люблю делать то, что мне удается наилучшим образом.
    Б. Мне доставляет удовольствие помогать другим, тем, кто менее удачлив, чем я.

Э. л. п. с. включает шкалу «лжи», основанную на сравнении идентичности выборов в одних и тех же парах высказываний под разными номерами. В получаемом личностном профиле представлена количественно степень выраженности диагностируемых мотивационных тенденций.

Опросник адаптирован на российских выборках (Т. В. Корнилова, Г. В Парамей, С. Н. Ениколопов, 1995). Сообщается о достаточно высокой *валидности* и *надежности*, получены нормативные показатели.

ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ПСИХОДИАГНОСТИКИ — комплекс норм и принципов, регламентирующих деятельность психолога-диагноста с целью обеспечения интересов обследуемого. Э. н. п. включают наиболее общие правила обследования, предупреждающие неоправданное или некомпетентное использование методик *психологической диагностики* (см. *Тестовая компетентность*), а также являются кодексом профессиональной этики психолога, занимающегося диагностическими исследованиями.

Этические принципы деятельности психолога-диагноста в известной мере воспроизводят общечеловеческие нормы морали (профессиональный долг, соблюдение прав человека, обязательства по отношению к обществу, гуманизм и т. д.).

Наряду с этими требованиями предъявляется и ряд специфических, вытекающих из особенностей взаимодействия в системе «психолог–обследуемый». Психолог-диагност выступает в качестве эксперта личности обследуемого, его профессиональная деятельность нередко затрагивает наиболее интимные стороны жизни другого человека, содержание его сложных межличностных отношений, конфликтов; наконец, объектом изучения в ряде случаев являются болезненные проявления личности, отклонения в поведении, последствия тяжких соматических или психических заболеваний. В таких достаточно типичных для работы психолога ситуациях значение норм профессиональной этики в психодиагностике сравнимо лишь с их значимостью в области медицинской деятельности.

Одним из важнейших требований профессиональной этики является предпочтение в любой ситуации интересов обследуемого. От психолога требуются немалые такт и терпение, создание условий, в которых невозможна психологическая травма, безусловное уважение личности испытуемого. В случае нарушения психологом профессиональной этики, нанесения морального ущерба любые «позитивные» результаты сводятся к нулю, подрывается авторитет науки. Несоблюдение этических норм может привести к серьезным социальным последствиям, как это случилось в 70-е гг. в США при тестировании уровня интеллектуального развития (см. *Тесты интеллекта*) чернокожего населения этой страны. Обнаруженное исследователями отставание в уровне интеллектуального развития негров (сравнительно с белым населением), ошибочно объявленное как генетически обусловленное, затронуло интересы значительного числа людей, внезапно оказавшихся неполноценными, инициировало акты социального противодействия.

Практическая направленность психологической диагностики, необходимость ее широкого внедрения в различные области общественной практики обусловливают возможность проведения отдельных обследований лицами без специальной психологической подготовки: педагогами, врачами, другими специалистами. Однако это распространяется, как правило, на диагностику, осуществляемую с помощью узконаправленных специализированных диагностических методик с высоким уровнем *стандартизации*

проведения и обработки результатов (простые функциональные пробы, *тесты достижений*, разработанные для применения педагогами, отдельные *тесты групповые*). И в этих случаях разработкой программы, оценкой полученных эмпирических данных, подготовкой заключения должен заниматься консультирующий такие исследования профессиональный психолог.

На предупреждение некомпетентного использования тестов направлено и требование их ограниченного распространения. Широкое и бесконтрольное распространение тестов среди неспециалистов неизбежно приводит к их дискредитации, может нанести определенный ущерб личности того, по отношению к кому они используются. Распространение тестов во внепрофессиональной сфере крайне нежелательно и потому, что многие методики (напр. тесты интеллекта, *опросники личностные*, *проективные методики*) частично или полностью теряют свою диагностическую ценность, *валидность*, если их содержание и измеряемые показатели известны испытуемым. Наконец, самотестирование (за исключением тестов, специально предназначенных для этого) может травмировать психику индивидуумов, относящихся к определенным типам личности.

Важнейшим этическим требованием является конфиденциальность результатов исследования. Испытуемый всегда должен быть осведомлен о целях проводимого обследования, объеме и характере информации, которая может быть сообщена заинтересованным в ней лицам и учреждениям. Участие испытуемого в обследовании должно быть сознательным и, как правило, добровольным (см. *Психодиагностические ситуации*). В любом психодиагностическом обследовании у испытуемого должна формироваться установка, основным содержанием которой является идея о том, что исследование предпринимается исключительно с целью оказания помощи. При проведении экспертизы, профессионального и других видов отбора, особенно в случае применения тестов интеллекта и специальных способностей, неправильное субъективное толкование результатов которых может причинить ущерб личности испытуемого, необходимо соблюдение индивидуального подхода к выбору формы и объема сообщаемой информации.

Во многих странах национальными психологическими сообществами принят ряд нормативных документов, касающихся общих и специальных вопросов Э. н. п. Значительный вклад в разработку принципов тестирования, в том числе этических норм, вносит *Международная тестовая комиссия*. В отечественной психодиагностике этические требования, соблюдение которых необходимо при конструировании и использовании психодиагностических методик, нашли отражение в ряде проектов нормативных предписаний к разработчикам и пользователям психодиагностических методик (см. Приложение II). Э. н. п. не являются жестким, раз и навсегда данным сводом правил и предписаний, определяющих деятельность психолога, они изменяются в соответствии с изменениями, происходящими в общественном сознании и культуре общества.

См. также *Этические стандарты психологов*.

ЭТИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПСИХОЛОГОВ (The Ethical Standards of Psychologists) — созданный в США свод норм и требований, регулирующих профессиональную деятельность психолога. Первое издание осуществлено в 1953 г. Последующие редакции — в 1959, 1963, 1968, 1977 и 1979 г. В 1981 и 1990 г. выходят под названием «Этические принципы психологов» (Ethical Principles of Psychologists). С 1992 г. название изме-

нено на «Этические принципы психологов и кодекс поведения» (Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct). Последнее издание — в 2002 г. (стандарты вступили в силу с 1 июня 2003 г.).

Э. с. п. базируются на пяти общих принципах.

Принцип А: Благодеяние и полезность.

Принцип В: Доверие и ответственность.

Принцип С: Честность.

Принцип D: Справедливость.

Принцип Е: Уважение к правам и достоинству людей.

Дополнительно к этим общим принципам формулируются конкретные психологические этические стандарты:

- психологические процедуры, подобные тестированию, должны осуществляться только в контексте профессиональной деятельности;
- психологи используют тесты исключительно так, как это определено требованиями к их профессиональной деятельности и соответствующими руководствами к тестам;
- тесты разрабатываются на научной основе;
- при использовании тестов нужно хорошо понимать их психометрические ограничения;
- результаты тестирования интерпретируются в свете ограничений, присущих этой процедуре;
- лица, не имеющие соответствующей квалификации, не могут использовать тесты или техники психологической оценки;
- цели тестирования, нормативные данные и другие сведения, имеющие отношение к тестированию, должны быть подробно и точно описаны;
- должны быть обеспечены сохранность тестов и исключен доступ к ним посторонних лиц.

Выполнение Э. с. п. контролируется комитетом по этике Американской психологической ассоциации. По образцу американских Э. с. п. во многих странах разработаны национальные стандарты.

См. также: *Тестовая компетентность, Этические нормы психодиагностики.*



ЮЖНОГО ОУКСА АЗАРТНОЙ ИГРЫ ЭКРАН (South Oaks Gambling Screen) — *опросник личностный*, предназначен для оценки патологической склонности к азартным играм. Разработан Lesieur & Blume в 1987 г.

Опросник состоит из 16 вопросов, первый из них требует указать, как часто обследуемый рискует и тип риска (всего 12 типов) (табл. 55).

Следующие вопросы касаются того, какими суммами денег рисковал обследуемый, были ли у него в роду те, кто любил рисковать, чувство вины за проигрыш и т. п. Например:

4. Когда вы играете в азартные игры, как часто вы возвращаетесь назад, чтобы отыграть деньги, которые вы потеряли?
_____ никогда.
_____ иногда (меньше половины раз, когда проигрываю).
_____ в большей части случаев, когда проигрываю.
_____ каждый раз, когда проигрываю.

12. Спорили ли вы когда-нибудь с людьми, с которыми живете, по поводу того, как вы обращаетесь с деньгами? _____ да; _____ нет.

15. Пропускали ли вы когда-нибудь работу/учебу потому, что играли на деньги в азартные игры? _____ да; _____ нет.

Последний вопрос (16) требует указать на источники получения денег для возвращения долга или продолжения риска.

Lesieur и Blume (1987) обнаружили, что надежность по *внутренней согласованности*, определенная с помощью *коэффициента альфа*, была 0,97. *Надежность ретестовая* (повторение теста через месяц) при обследовании групп пациентов стационара и амбулаторных больных, лечившихся от алкоголизма, наркотической

Таблица 55

№	Совсем нет	Менее, чем раз в неделю	Раз в неделю и более	Тип риска
a				Играю в карты на деньги
i				Играю на игральных автоматах
k				Предпочитаю игры, где нужно тянуть билет

зависимости и патологической склонности к риску, составила 0,61 для первых и 1,00 для вторых.

При изучении *валидности* было показано, что существует высокая корреляция между оценками экспертов и результатами опросника. Lesieur и Blume (1987) установили, что понятие склонности к риску, используемое в *Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам* (DSM-III-R), соответствует принятому в опроснике. На выборке заключенных Templer, Kaiser и Siscoe (1993) обнаружили, что высокие результаты по опроснику связаны с депрессией, социопатией и параноидными расстройствами.

Опросник может быть использован в качестве интервью. Переведен на несколько языков и адаптирован для использования в различных культурах (Lesieur & Blume, 1993).

Данных об использовании в СНГ нет.

См. также: *Баррата импульсивности шкала*.

ЮМОРИСТИЧЕСКИХ ФРАЗ ТЕСТ (ТЮФ) — *тест* для диагностики личностных особенностей, связанных с пониманием юмора. Относится к *тестам оценки юмора*, может рассматриваться как *проективная методика* диагностики мотивационной сферы личности. Предложен А. Г. Шмелевым и В. С. Болдыревой в 1982 г.

Стимульный материал теста представляет собой 80 юмористических фраз (афоризмов), из которых 40 однозначно относятся к одной из десяти тем (по четыре фразы на каждую), а остальные являются многозначными (испытуемые, исходя из собственной апперцепции, усматривают в них ту или иную тему из числа основных десяти). Соотнесенность фраз с основными темами проверена нормативными экспериментами. В предлагаемых фразах отражены следующие темы: 1) садизм; 2) секс; 3) пагубные пристрастия (пьянство); 4) деньги; 5) мода; 6) карьера; 7) семейные неурядицы; 8) социальные неурядицы; 9) бездарность в искусстве; 10) человеческая глупость.

Процедура проведения теста достаточно проста. Испытуемому предлагают классифицировать набор карточек с фразами таким образом, чтобы в одной группе находились карточки с фразами на одну тему. Закончив классификацию, испытуемый дает названия выделенным им классам. По этим названиям экспериментатор идентифицирует одну из десяти тем, которой соответствует выделенный испытуемым класс. Если испытуемый неясно формулирует интерпретируемые названия, то идентификация стандартной темы производится по однозначным фразам, попавшим в состав класса (так, если в выделенную группу карточек попадают три и более фразы, однозначно относящиеся к основной теме, то к ней же относится и вся группа).

Проективный потенциал методики Ю. ф. т. заключается в том, что субъект зачисляет в один класс как однозначные, так и многозначные стимулы. Составители методики полагают, что чем большее количество многозначных стимулов объединяет вокруг себя однозначный стимул, тем выше мотивационная значимость соответствующей темы. Появление сверхкрупного класса является свидетельством сверхзначимой (доминирующей) мотивации, предметное содержание которой соответствует предметному содержанию этого класса.

Подсчет тестовых баллов, отражающих «напряженность» отдельных мотивационных тем, сводится к подсчету карточек в соответствующих им группах. Показатели могут быть представлены в виде профиля (см. *Оценки профильные*). При интерпретации сравниваются показатели, выявляющие порядковую

структуру индивидуального профиля мотивационных тем, их доминирование, «притягивание» (апперцептирование) стимульного материала одних тем другими. При интерпретации данных могут анализироваться не только изолированные темы, но и их комбинации. Возможно проведение сложного содержательного анализа семантических отношений между карточками, включаемыми испытуемым в темы.

Следует отметить, что, по мнению авторов Ю. ф. т., показатели напряженности мотивационной темы могут отражать не только силу мотива, но и силу преграды (фрустратора) потребности (см. *Розенцвейга рисуночной фрустрации методика*).

Характеристика *валидности конструктной* Ю. ф. т. проводилась на основе сравнения данных теста с критериальной информацией, полученной с помощью методики групповой оценки личности (ГОЛ), а также по методу конвергентной валидизации (см. *Валидность конструктная*) с результатами *тематической апперцепции теста* и другими методиками.

Начиная с 2000 г. вносятся изменения в набор используемых фраз в связи с тем, что в ходе общественных реформ многие из них потеряли, как указывается авторами, «свежесть и социальную остроту». Появляется новая версия теста — ТЮФО (оценочная модификация). Стандартизация ТЮФО проводится во взаимосвязи с тестом «Большая пятерка» (см. *НЭО личностный опросник*). Получены данные о том, что является смешным для лиц с разными личностными особенностями.

См. также: *Многомерная чувства юмора шкала, Ситуативной юмористической реакции опросник, Совладания (копинга) юмором шкала Тесты юмора, Чувства юмора опросник.*

Я

«Я» СОЦИАЛЬНО-СИМВОЛИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ (The Self Social Symbols Tasks) — *проективная методика* исследования личности. Разработана Б. Лонгом, Р. Зиллером, Р. Хендерсоном в 1968 г. Направлена на измерение самоотношения и самоидентичности. Используется для обследования детей старше 3 лет и взрослых.

Испытуемому предлагают следующие задания.

1. На листе бумаги предъявляется строка, состоящая из восьми кружков. Испытуемый должен выбрать кружок для себя и для людей из своего окружения.

2. На листе бумаги предъявляется кружок, обозначающий «Я» в окружении полукольца, состоящего из других кружков. Нужно выбрать кружок, обозначающий другого человека.

3. Предъявляется бланк с размещенными на нем в случайном порядке кружками, обозначающими других людей; внизу размещаются два кружка, штриховка одного из них совпадает со штриховкой остальных кружков. Необходимо указать, какой из двух кружков означает «Я».

4. Предъявляется лист бумаги с изображенным на нем треугольником, вершинами которого являются кружки, обозначающие других людей. Нужно разместить кружок, обозначающий «Я».

5. Предъявляются горизонтальные ряды кружков, крайние слева кружки обозначают конкретных людей. Необходимо выбрать кружок, обозначающий «Я», в каждом ряду.

6. Нарисовать в любом месте листа два кружка, обозначающих «Я» и другого человека.

7. Расположить кружок, обозначающий «Я», и кружок, обозначающий другого человека, внутри большого круга.

8. Предъявляются десять горизонтальных рядов геометрических фигур различной степени сложности. Необходимо выбрать фигуру, обозначающую «Я».

Считается, что символические задания соответствуют различным аспектам «Я-концепции». С их помощью диагностируются особенности самооценки (восприятие субъектом его ценности в сравнении с другими), «силы» (положение относительно авторитетных фигур), «индивидуализации» (переживаемого сходства или отличия от других людей), социальной заинтересованности (восприятие себя частью группы или отдельным от них), идентификации (степени включения себя в «Мы»), эгоцентричности (восприятия

себя фигурой или фоном), сложности (степени дифференцированности «Я-концепции»).

Физическая дистанция на листе бумаги между кружками, символизирующими «Я» и значимых других, интерпретируется как психологическая дистанция, позиция левее других — как переживаемая ценность «Я», позиция выше — как переживаемая «сила» «Я», внутри фигуры, составленной из кружков («других»), — как включенность и зависимость, вне — как независимость «Я».

Авторы методики привлекали для ее обоснования положения различных психологических теорий, что послужило причиной обвинений в эклектизме и неразработанности собственного теоретического фундамента. Вероятно, «символические пробы» охватывают некоторые существенные аспекты строения «Я-концепции». Так, «самооценка» и «сила» отражают, по-видимому, глобальное самоотношение, выражающееся посредством сравнения с другими. «Индивидуализация», «идентификация», «социальная заинтересованность» отражают т. н. «присоединяющий» аспект «Я-концепции», связанный с принадлежностью человека к группе людей. Показатель «сложность» отражает т. н. «дифференцирующий» аспект «Я-концепции», характеризующий переживание уникальности своей личности.

Имеются сведения об удовлетворительной *надежности ретестовой* методики (0,58–0,84 при исследовании подростков). В целом подтверждается *валидность конструктная* задания на выявление самооценки (№ 1): обычно дети располагают «лучших» детей слева, «плохих» — справа, родителей — слева и т. д.; психически больные левее себя ставят лечащий персонал и других больных. Показатели самооценки и «силы» оказались связанными с широким кругом переменных (социоэкономический уровень, школьные успехи, потребность в достижении и др.). Есть данные и о валидности других показателей, среди которых, однако, имеются и противоречивые. Данные о конвергентной валидности (см. *Валидность конструктная*) не совсем ясны: с рядом опросников по выявлению особенностей самоотношения получены незначимые корреляции, в то же время самооценка значимо коррелирует с показателями контрольных списков прилагательных, а «сила» — с показателями *семантического дифференциала*.

Сведений об использовании в СНГ нет.

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Краткие биографические данные об авторах тестов и исследователях в области психодиагностики

АЙЗЕНК Ганс Юрген (Eysenck H. J.; 1916–1997)*. Английский психолог (родился в Германии), профессор Лондонского университета, руководитель психологической лаборатории Института психиатрии (Лондон). Один из основателей клинико-психологического направления исследований в Великобритании. Известен многочисленными работами в области исследования расстройств личности, ее структуры, факторов развития. Г. Айзенк внес значительный вклад в разработку психодиагностических методов (см. *Айзенка личностные опросники*), поведенческих методов лечения неврозов и других расстройств личности, проблем исследования интеллекта. Г. Айзенк является автором оригинальной модели личности, двухфакторной теории социальных установок личности, трехфакторной теории памяти. Основные работы: «Dimention of Personality» (1947); «Dynamic of Anxiety and Hysteria» (1957); «The Biological Basis of Personality» (1967); Psychoticism as a dimention of personality (1976); «The structure and measurement of intelligence» (1979).

* Данные о датах жизни приводятся по состоянию на конец 2005 г.

АМТХАУЭР Рудольф (Amthauer R.; р. 1920). Немецкий психолог, специалист в области прикладной психологии, профессиональной психодиагностики. В исследованиях Р. Амтхауэра большое внимание уделяется анализу структуры интеллекта, связи ее с профессиональной деятельностью. Существенным вкладом в практику психологической диагностики явилась разработка Амтхауэра интеллекта структуры теста, получившего широкое распространение. Основные работы: «Intelligez und Beruf» (1953); «Zum Problem der Produktiven Begabung» (1961); «Über die Prüfung der Zuverlässigkeit von Tests — erörtet am IST» (1957).

АНАСТАЗИ Анна (Anastasi A.; 1908–2001). Американский психолог, профессор, руководитель психологического факультета Университета Фордхам. Президент Американской психологической ассоциации (1971–1972). Внесла значительный вклад в психологическую диагностику решением широкого круга проблем конструирования тестов и разработкой теории психологических измерений, факторного анализа, диагностики психического развития детей, фундаментальных вопросов дифференциальной психологии. Основные работы:

«Differential Psychology» (1937); «Psychological Testing» (1954, 1968); «Filds of Applied Psychology» (1964). На русский язык переведен фундаментальный труд «Психологическое тестирование» (1982).

БАРТ Сирил Людовик (Burt C.; 1883–1971). Английский психолог, профессор Лондонского университета. На формирование взглядов Барта значительное влияние оказало его знакомство с *Ф. Гальтоном*. Исследования Барта по психогенетике интеллекта, первоначально высоко оцененные благодаря значительным выборкам испытуемых, оказались, и это было доказано, попыткой выдать желаемое за действительное. В данном случае желаемым было доказательство того, что интеллектуальное развитие человека наследственно детерминировано. В историю психологии вошел как один из величайших мистификаторов. Основные работы: «The Factors of the Mind» (1940); «The Inheritance of Mental Ability» (1958).

БЕЛЛАК Леопольд (Bellak L.; 1916–2000). Американский психиатр, психолог и психоаналитик, почетный профессор психиатрии медицинского колледжа им. А. Эйнштейна, профессор Нью-Йоркского университета. Лауреат многих премий за выдающийся вклад в развитие психологии, психиатрии и психоанализа. Автор более чем 200 статей и 30 книг. Создатель широко известных проективных методик, таких как Пожилых апперцепции техника и Детской апперцепции тест. Основные работы в области психодиагностики: «The Childrens Apperception Test» (Revised 1980); «The Senior Apperception Technique» (Revised 1985); «The Broad Scope of Ego Function Assessment» (1984); «The Dysphorimeter» (1991). На русском языке опубликовано руководство и стимульный материал детской апперцепции теста (1995).

БЕНДЕР Лауретта (Bender L.; 1897–1987). Американский детский психиатр, работала в Нью-Йоркском психиатрическом госпитале для детей. Ее исследования посвящены проблемам шизофрении у детей, влиянию воспитания и особенностей окружающей среды на умственное развитие ребенка, разработке методов психотерапии. Создатель Бендер визуально-моторного гештальт-теста. Основная работа: «A visual motor Gestalt test and its clinical use» (1938).

БЕНТОН Артур (Benton A. L., р. 1909). Американский психолог, профессор психологии Медицинской школы Луисвилльского университета, профессор психологии и неврологии, руководитель неврологического отдела клиники университета Айова (лаборатория нейропсихологии названа ныне именем А. Бентона). Президент Нейропсихологического общества США (1970–1972). Председатель исследовательской группы по афазии Всемирной неврологической федерации. Является автором более 200 научных работ. Исследования А. Бентона связаны с различными аспектами клинической нейропсихологии, включая проблемы латерализации психических функций, адаптации, расстройств восприятия и памяти. Широкую известность получил Бентона визуальный ретенции тест, опыт применения которого обобщен в работе «La signification des tests de retention visuelle dans la diagnostic clinique» (1952).

БИНЕ Альфред (Binet A.; 1857–1911). Французский психолог, доктор медицины и права (Парижский университет). Основатель первой во Франции лаборатории экспериментальной психологии (Сорбонна, Париж). Известен исследованиями в области изучения способностей, психического развития, индивидуально-психологических различий. А. Бине совместно

с Т. Симоном разработал первый психометрический тест интеллекта (Бине–Симона умственного развития шкала). Основные работы: «La Psyhologie du raisonnement» (1886); «Les altérations de la personnalité» (1891); «L'etude experimentale de l'intelligence» (1903); «Les enfants anormaux» (1907).

БЛЕЙХЕР Вадим Моисеевич (1930–1998). Украинский психиатр и психолог, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Украины. С 1968 г. заведовал лабораторией клинической психологии Киевской психоневрологической больницы им. И. П. Павлова. В течение ряда лет преподавал курс клинической психологии в Киевском университете им. Т. Г. Шевченко. Одним из первых на Украине в начале 70-х гг. возобновил использование психологических тестов в клинической практике. Автор свыше 150 научных работ, посвященных психиатрии, медицинской психологии и психодиагностике. Соавтор (совместно с Л.Ф. Бурлачуком) первой в СССР монографии по психодиагностике: «Психодиагностика интеллекта и личности».

БЛОНСКИЙ Павел Петрович (1884–1941). Один из основоположников советской психологической науки. Образование получил во 2-й Киевской классической гимназии и Киевском университете. С 1908 г. преподает психологию и педагогику в гимназиях Москвы. В 1913 г. становится приват-доцентом, позднее — профессором Московского университета. Вел научно-исследовательскую работу в Институте научной педагогики, Институте национальностей, Институте политехнического образования, возглавлял Академию социалистического воспитания. Последние десять лет жизни работал в Институте психологии, в котором руководил лабораторией мышления. Исследования П. П. Блонского посвящены изучению процессов памяти, восприятия, воли, формированию мышления, проблемам детской сексуальности, воспитанию и обучению детей, психодиагностике развития. Основные работы: «Очерк научной психологии» (1921); «Педология» (1925); «Педагогическое тестирование» (1927); «Краткий способ измерения умственного развития детей» (1929); «Память и мышление» (1935).

БОРИСОВА Елена Михайловна (1945–2002). Российский психолог, доктор психологических наук, профессор. В 1992–2002 гг. заведовала лабораторией диагностики и коррекции психического развития Психологического института Российской академии образования (Москва). Один из авторов известного Школьного теста умственного развития. Значительное внимание в своих работах уделяла развитию российской психодиагностики. Основные труды: «Психологическая диагностика» (1981); «Психологическая коррекция умственного развития учащихся» (1990).

БУРЛАЧУК Леонид Фокич (р. 1947 г.) украинский психолог. Закончил Киевский национальный университет им. Т. Г. Шевченко (1970), в котором начал преподавательскую деятельность с 1970 г., занимая должности ассистента, доцента, заведующего кафедрой. С 1992 г. — заведующий кафедрой психодиагностики и медицинской психологии, созданной по его инициативе. Доктор психологических наук (1990), профессор (1992), член-корреспондент АПН Украины (1992), действительный член Международной академии акмеологических наук (1993), действительный член Нью-Йоркской академии наук (1995). Член редакционных советов многочисленных психологических украинских изданий, а также зарубежных (Россия, Болгария, Франция, Германия и др.). Координатор и участник междуна-

родных научных (INTAS) и образовательных Проектов (TEMPUS-TACIS). Основные труды — в области психодиагностики, медицинской психологии и психологии личности. Автор более 200 научных работ, среди которых такие как «Исследование личности в клинической психологии» (1979); «Словарь-справочник по психодиагностике» (1989, 1999); «Психотерапия. Учебное пособие» (2003); «Психодиагностика. Учебное пособие» (2006).

БУРОС Оскар (Buros O. K.; 1905–1978). Американский психолог, профессор университета Роджерса (1932–1965). В годы Второй мировой войны руководил службой тестирования в армии США. Директор основанного им Института психических измерений. Основные исследования посвящены проблеме измерения в психологии, систематизации всех известных тестов. Как результат — подготовка, редактирование и издание «Ежегодника психических измерений», книги, ставшей с 1938 г. путеводителем всех, кто занимается проблемами психодиагностики. Бурос был активным борцом с сомнительными (с точки зрения психометрии) тестами, всячески пропагандировал психометрическую грамотность среди психологов. Основные работы: «Educational, Psychological, and Personality Tests of 1933, 1934, and 1935» (1936); «The 1940 Mental Measurement Yearbook» (1941); «Personality Tests and Reviews» (1970).

БУЯС Зоран (Bujas Z.; 1910–2004). Югославский психолог, профессор экспериментальной психологии и психофизиологии Загребского университета. Начал исследовательскую работу в Психофизиологической лаборатории А. Пьерона в Париже. Основные направления работы — сенсорная психофизиология, психометрия, теория и практика разработки когнитивных тестов и теста достижений. Является разработчиком модификации *Равена прогрессивных матриц*. Долгие годы является редактором журнала «Acta Instituti Psychological Universitatis Zagrabiensis».

ВЕКСЛЕР Дэвид (Wechsler D.; 1896–1981). Американский психолог и психиатр, профессор клинической психологии Университетского медицинского колледжа (Нью-Йорк), главный психолог Госпиталя Бельвью (Нью-Йорк). Автор широко известных методик исследования интеллекта (см. *Векслера измерения интеллекта шкалы*, *Векслера памяти шкала*). Первым объединил в батарее тесты вербального и практического интеллекта. Выдвинул концепцию внеинтеллектуальных факторов. Д. Векслером предложен один из вариантов «детектора лжи» (psychogalvanograph). Основные работы посвящены проблемам теории интеллекта, динамики, возрастных изменений интеллекта и памяти у взрослых: «Wechsler—Bellevue Intelligence Scale» (1939); «The Measurements of Adult Intelligance» (1944); «Wechsler Intelligence Scale for Children» (1949); «Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence» (1967).

ВУДСВОРТС Роберт Сессион (Woodworth R. S.; 1869–1962). Американский психолог, отдавший экспериментальной, педагогической и научно-издательской деятельности более 70 лет. Профессор Колумбийского университета (с 1903 г.). В годы Первой мировой войны разработал в целях профотбора прототип личностных опросников (Woodworth Personal Data Sheet — методика исследования эмоциональной неустойчивости). Основные работы: «Dynamic Psychology» (1917); «Psychology» (1921) — выдержала 5 изданий; «Contemporary Schools of Psychology» (1931, 1948); «Dynamics of Behavior» (1958).

ВЕЛШ Джордж Шалагер (Welsh G. S.; 1918–1990). Американский психолог, доктор философии Миннесотского университета (1949). В годы войны работал психометристом в армейском центре, позднее в качестве психолога в разных центрах и госпиталях. Клинические исследования начал в 1947 г. в Миннесотском университете. Его исследования были посвящены созданию невербального *Миннесотского многоаспектного личностного опросника* (задания в виде картинок, на которые нужно было ответить: «нравится — не нравится»). В 1953 г. в университете Северной Каролины начинает серию исследований, посвященных *MMPI*, итогом которых является публикация широко известных работ — руководств по этому тесту. В 1956–1957 гг. — профессор Института психологии во Флоренции. С 1963 г. Велш проводит исследования, посвященные креативности. Вводит два новых психологических конструкта: *intellectence* (способность пользоваться абстракциями) и *origence* (способность продуцировать новые идеи). Для их измерения Велшем были опубликованы соответствующие шкалы для *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*, *Калифорнийского психологического опросника* и *Стронга профессиональных интересов бланка*. Основные работы: «Basic Readings on the *MMPI* in Psychology and Medicine» (1956, соавтор); «Creativity and Intelligence: A Personality Approach» (1975).

ВЕРНОН Филипп Эварт (Vernon P. E.; 1905–1987). Английский психолог, первые научные работы были посвящены оценке музыки. Заинтересовался психологическими исследованиями личности и работал в США (1930–1931) с Гордоном Олпортом и Марком Мэйем по изучению ценностей. Возвращается в Лондон в 1933 г. и работает психологом в Маудслейском госпитале. Руководитель департамента психологии университета Глазго (1938–1947). Во время Второй мировой войны занимается тестовой селекцией и подготовкой военного персонала. В этот период формируются его представления о структуре интеллекта, названной иерархической. В Лондонском университете руководит исследованиями в области образовательной психологии (1949–1967). В 1960-е гг. проводит уникальное исследование, в котором изучает влияние факторов окружающей среды и культуры на интеллект в разных этнических и культурных группах. В возрасте 63 лет Вернон эмигрирует в Канаду и до 1978 г. занимает должность профессора образовательной психологии в университете Калгари. Его главная работа «Интеллект: наследственность и среда» (1979). В полемике между сторонниками генетической детерминации интеллекта и теми, кто признает решающее влияние среды на его развитие, придерживался «золотой середины», полагая важность и тех и других исследований. Основные работы: «The Structure of Human Abilities» (1950); «Personality Assessment: A critical Survey» (1964).

ВИСЛЕР Кларк (Wissler C.; 1870–1947). Американский антрополог и психолог, занимался психологическими исследованиями, а также антропологией в Колумбийском университете (1901–1903; 1903–1909) и других университетах США. Был куратором Американского музея естественной истории (1902–1942). Ученик *Дж. М. Кэттелла.* В историю психодиагностики вошел как первый ученый, доказавший отсутствие валидности *тестов интеллекта* Кэттелла, которые по сути являлись элементарными сенсомоторными тестами. Основные работы: «Man and Culture» (1923); «Indians of the United States» (1940).

ВИТКИН Герман (Witkin H.; 1916–1979). Американский психолог, один из основателей направления, ориентированного на изучение когнитивного стиля личности. На основе своих экспериментальных исследований предложил известные психодиагностические методики на выявление когнитивного стиля. Основные работы: «Personality through Perception An Experimental and Clinical Study» (1954); «Manual for the Embedded Figures Test» (1971).

ВЫГОТСКИЙ Лев Семенович (1896–1934). Один из основоположников советской психологии. В области психологической диагностики наибольшее значение имеют работы Л. С. Выготского по генетической психологии, формированию и развитию высших психологических функций, способностей. Идеи Л. С. Выготского легли в основу традиционных отечественных направлений диагностики психического развития (см. *Диагностический обучающий эксперимент*, *Выготского–Сахарова тест*). Основные работы: «История развития высших психических функций» (1930–1931); «Мышление и речь» (1934); «Психология искусства» (1987); «Методика рефлексологического и психологического исследования» (1924); «Педагогическая психология» (1926); «Педология школьного возраста» (1928); «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» (1936).

ГАЛЛИКСЕН Гарольд Оливер (Gulliksen H. O.; 1903–1996). Американский психолог, ассистент-профессор (1938), позднее ассоциированный профессор психологии Чикагского университета (1942). В Чикагском университете как ассистент *Терстоуна* работал с 1933 г., занимаясь обработкой данных, полученных в ранних исследованиях, изучал первичные умственные способности. В последующие годы занимается разработкой тестов и теоретическими основами тестирования. В годы Второй мировой войны разрабатывает процедуры оценки для школ военно-морского флота, в том числе тесты для отбора офицеров. В 1945 г. профессор психологии Принстонского университета. После создания службы образовательного тестирования становится советником и директором Программ по психометрии в том же университете, сочетая эту работу с преподавательской деятельностью. Важнейшие работы Галликсена посвящены психологическому шкалированию и теории тестов, они многие десятилетия являлись признанными руководствами для всех работающих в этой области специалистов и послужили основой для разработки современной статистической теории тестов. Основные работы: «Theory of Mental Tests» (1950); «Psychological Scaling: Theory and Applications» (1960); «Contributions to Mathematical Psychology» (1964, редактор).

ГАЛЬТОН Френсис (Galton F.; 1822–1911). Английский антрополог, психолог. Почетный доктор Оксфордского и Кембриджского университетов. Один из основателей евгеники. Двоюродный брат Ч. Дарвина. В исследовании «Heredity Genies» (1869) реализовал попытку приложить эволюционную теорию к решению проблем индивидуальных различий человеческих способностей. Одним из первых использовал вариационно-статистические методы в области экспериментальной психологии. Пионер применения психологических тестов, анкет и вопросников. Внес существенный вклад в развитие корреляционного анализа. Основные работы: «Heredity Genies: an inguriry into its laws and consequences» (1869); «English Men of Science». Their Nature and Nurture» (1874); «Psychometric experiment» (1879);

«Human Faculty» (1883); «Essays in engenics» (1909).

ГАРДНЕР Говард Эрл (Gardner H.; р. 1943). Американский психолог, профессор Гарвардского университета. В последние годы — профессор медицины и неврологии медицинской школы Бостонского университета. Известен своими исследованиями в области детской креативности. В психодиагностику вошел как создатель теории так называемого множественного интеллекта. Основные работы: «Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences» (1983); «Multiple Intelligence: The Theory in Practice» (1993); «Who Owns Intelligence?» (1999).

ГЕЗЕЛЛ Арнольд Луций (Gesell A. L.; 1880–1961). Американский психолог, руководитель Йельской клиники детского развития. Специалист в области экспериментальных исследований развития психических функций у детей, норм психического развития ребенка. Разработал одну из наиболее известных и широко применявшихся шкал измерения умственного развития детей раннего возраста. Основные работы: «The Mental growth of the prescholl child» (1925); «Infant and Child in the Culture of Today» (1942).

ГИЛФОРД Джо Пауль (Gilford J. P.; 1897–1987). Американский психолог, профессор университетов штатов Канзас, Небраска, Южно-Калифорнийского (Лос-Анджелес). В годы Второй мировой войны работал в исследовательских учреждениях военной авиации США. Исследования посвящены изучению памяти, внимания, мышления, творческой деятельности, темперамента. Наибольшую известность получила его модель структуры интеллекта. Совместно с В. Циммерманом разработал Гилфорда–Циммермана «темперамента обозрение». Основные работы: «Psychometric Methods» (1936, 1940); «Forteen Dimentions of Temperament» (совместно с W. Zimmermann) (1950); «Fundamental Statistics in Psychology and Education» (1950); «The Structure of Intellect» (1956); «The Nature of Human Intelligence» (1960); «Intelligence Creativity and their Educational Implications» (1969).

ГИЛЬБУХ Юрий Зиновьевич (1928–2000). Украинский психолог, доктор психологических наук, профессор. Долгое время возглавлял отдел, а позднее лабораторию психодиагностики научно-исследовательского Института психологии (Киев). Принимал активное участие в дискуссиях 1970-х гг. о месте психодиагностики в системе советской психологии. Руководил одной из первых украиноязычных адаптаций теста Векслера для определения уровня интеллекта детей. Автор 200 научных публикаций. Основные работы: «Психологический отбор летчиков» (1966); «О некоторых основных понятиях психодиагностики» (1976, соавтор); «Психодиагностика в школе» (1989); «Учитель и психологическая служба школы» (1996).

ГОДДАРТ Генри Герберт (Goddard H. H.; 1866–1957). Американский психолог, профессор психологии университета штата Огайо, руководитель Школы для детей, отстающих в развитии (Vineland Training School for Fiebleminded Children) — первого учреждения такого профиля в США. Известен исследованиями психологии умственно отсталых. Разработал адаптированную версию Бине–Симона умственного развития шкалы, применявшуюся в США. Предложил классификацию уровней задержки психического развития. Придерживался т. з., что в возникновении ретардации ведущую роль играют факторы наследственности. Основные работы: «Feeblemimdednes, It's Cause and Consequences», (1914); «School Training of

Defective Children» (1915); «The Kallikak Family» (1912).

ГУДИНАФ Флоренс Лаура (Goodenough F. L.; 1886–1959). Американский психолог, профессор Миннесотского университета. Известна своим вкладом в развитие детской психологии, разработку проблем интеллектуального тестирования. Создатель известного Гудинаф «Нарисуй человека» теста. Инициатор и участник разработки широко известной в США методики «Minnesota Preschool Scale» (1932). Основные работы: «The Measurement of Intelligence by Drawing» (1926); «Developmental Psychology (1934); «Mental Testing» (1949).

ГУРЕВИЧ Константин Маркович (р. 1906). Российский психолог, доктор психологических наук, профессор. С 1949 г. сотрудник научно-исследовательского Института общей и педагогической психологии АПН СССР (Москва). В 1983–1985 гг. руководил лабораторией психологической диагностики. Активно участвовал в разработке теории психодиагностики и тестов для определения умственного развития школьников. Основные работы: «Умственное развитие школьников» (1992, соавтор); «Психологическая диагностика» (1993, соавтор); «Психологическая диагностика детей и подростков» (1995, соавтор).

ДАЛСТРОМ Вильям Грант (Dahlstrom W. G.; р. 1922). Американский психолог, профессор университета штата Айова, профессор-исследователь Института исследований в социальных науках. Научные разработки связаны с вопросами этнопсихологии. Принял активное участие в создании Миннесотского многоаспектного личностного опросника. Совместно с Г. С. Уэлшем (Welsh G. S.) выпустил в свет «An MMPI Handbook» (1960).

ЗЕЙГАРНИК Блюма Вульфовна (1900–1988). Советский психолог и патопсихолог, профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского университета. Образование получила в Берлинском университете, ее учителями были такие выдающиеся ученые, как М. Вертгеймер, В. Келер, К. Левин. Первая научная работа Б. В. Зейгарник (1927) была выполнена под руководством К. Левина. Она вскоре приобрела мировую известность в связи с открытием явления зависимости продуктивности запоминания от внутренней динамики потребностей («эффект Зейгарник»). С 1931 г. работала в психоневрологической клинике Всесоюзного института экспериментальной медицины, являлась сотрудником Л. С. Выготского. В годы Великой Отечественной войны Б. В. Зейгарник вела большую практическую работу по восстановлению трудоспособности раненых в нейрохирургическом госпитале. После войны возглавила лабораторию психологии Института психиатрии Минздрава РСФСР. Более 40 лет научной деятельности Б. В. Зейгарник связано с МГУ. В 1978 г. Б. В. Зейгарник удостоена Ломоносовской премии первой степени, а в 1983 г. Американская психологическая ассоциация присудила ей премию им. Курта Левина за выдающиеся достижения в области клинической психологии. Основные работы: «Патология мышления» (1962); «Патопсихология» (1976, 1986); «Теории личности в зарубежной психологии» (1982).

ИОРКС Роберт Менс (Yerkes R. M.; 1876–1956). Американский психолог, профессор Гарвардского (1902–1917) и других университетов, председатель Комитета по психологическому обследованию новобранцев, в который входили такие психологи, как *Годдард* и *Термен*. Принимал непосредственное участие в создании

знаменитых армейских тестов Альфа и Бета. Занимал различные административные должности в психологической службе США. Также известен своими исследованиями с гориллами и шимпанзе. Основатель и руководитель лаборатории биологии приматов Йельского университета (1929–1941), что позволяет его считать одним из основоположников сравнительной психологии в США. Основные работы: «A Point Scale for Measuring Mental Ability» (1915); «Psychological Examination in the United States Army» (1921).

КЕЛЛИ Джордж Александер (Kelly G. A.; 1905–1967). Американский психолог, профессор университета штата Огайо. Один из основателей современной американской клинической психологии. Автор оригинальной концепции личности, базирующейся на анализе отношений человека к миру и окружающим. Внес вклад в разработку методов диагностики личности (см. *Келли «репертуарных решеток» техники*). Основные работы: двухтомная «The Psychology of Personal Construct» (1955); «A Theory of Personality» (1963).

КЕЛЛИ Трумэн Ли (Kelley T. L.; 1884–1961). Американский психолог, ассистент-профессор, профессор образования и психологии Станфордского университета (1920–1931). Совместно с *Терменом* принимает участие в разработке образовательных тестов. В 1924 г. издает книгу «Статистические методы», позднее выходит в свет монография «Интерпретация измерений в образовании» (1927), в которой одним из первых разрабатывает математические методы для определения *валидности* и *надежности* психологических тестов. В известной книге «Перекрестки человеческого разума» (1928) показывает, как может быть развито учение *Спирмена* о генеральном факторе, и указывает на существование других факторов интеллекта. С 1931 г. работает в Гарвардском университете профессором образования и уходит в отставку в 1950 г. Основные работы: «Interpretation of Educational Measurement» (1923); «The Inheritance of Mental Traits» (1930).

КЕНДАЛЛ Морис Джордж (Kendall M. G.; 1907–1983). Английский математик и статистик. М. Кендаллу принадлежит ряд новых идей и технических решений в исследовании *корреляции ранговой*. Один из распространенных коэффициентов корреляции в мировой литературе обычно называют «коэффициент ранговой корреляции Кендалла». Многие из работ М. Кендалла изданы на русском языке. Среди них: «Ранговые корреляции» (1975); «Теория статистики» (совм. с Дж. Юлом, 1960); «Теория распределений (совм. с А. Стьюарт, 1966); «Статистические выводы и связи» (совм. с А. Стьюарт, 1973).

КЛАПАРЕД Эдуард (Claparede E.; 1873–1940). Швейцарский психолог, профессор Женевского университета, основатель Ассоциации прикладной психологии (Association Applied Psychology), Института Руссо (Женева). Исследования посвящены вопросам педагогической и детской психологии. Основная работа: «Psychologie de l'enfant et Pédagogie expérimentale» (1922).

КРЕПЕЛИН Эмиль (Kraepelin E.; 1856–1926). Один из выдающихся немецких психиатров, профессор психиатрии Дерптского (Тартуского), Гельдельбергского и Мюнхенского университетов. Основная заслуга Э. Крепелина — разработка классификации психических заболеваний, являющаяся основой для существующей ныне. Э. Крепелин большое внимание уделял исследованию психологии больных, разработав ряд приемов и методик их ис-

следования. Он является автором одного из выдающихся учебников по психиатрии, выдержавшего восемь прижизненных изданий, — Psychiatrie, Bd. 1–4 (1909–1915).

КРОНБАХ Ли (Cronbach L. J.; 1916–2001). Американский психолог, профессор Чикагского, Иллинойсского и Станфордского университетов (США), президент Американской психологической ассоциации (1957). Основатель Комитета стандартизации тестов (Committee on Test Standards) при АПА. В развитие психологической диагностики внес вклад разработкой теоретических проблем диагностики интеллекта и личности, в частности валидности психологических тестов. Л. Кронбаху принадлежит капитальный труд «Essentials of Psychological Testing» (1984, 4-е изд.).

КЬЮДЕР Джордж Фредерик (Kuder G. F.; 1903–2000). Американский психолог. Автор широко распространенного в зарубежной психологической диагностике «Обзора Кьюдера по профессиональным интересам» («Kuder Occupational Interest Survey»), а также «Обзора общих интересов» («Kuder General Interest Survey») и «Протокола Кьюдера по профессиональным предпочтениям» («Kuder Vocational Preference Record») (см. *Тесты интересов*). Исследования Дж. Кьюдера наряду с проблемами тестирования интересов посвящены проблемам надежности психологических тестов. Дж. Кьюдер является одним из авторов широко известной процедуры определения надежности методом расщепления (метод Кьюдера–Ричардсона) (см. *Надежность частей теста*). Основные работы: «A rational for evaluting interests» (1963); «The occupational interests survey» (1966); «The theory of estimation of test reliability» (совм. с M. W. Richardson, 1937).

КЭМИН Леон (Kamin L. J.; р. 1924). Американский психолог, профессор университета Мак-Джилл и других университетов США. Одним из первых доказал, что многие из исследований *Барта*, якобы подтверждающие генетическую предопределенность интеллекта, являются фальсификацией. В своих работах критикует иерархическую теорию интеллекта. Много пишет о вреде и опасности теорий генетической обусловленности *IQ*. Основные работы: «The Science and Politics IQ» (1974); «Intelligence: The Battle for the Mind in Great Britain» (1981).

КЭТТЕЛЛ Джеймс Мак-Кин (Cattell J. Mc-K.; 1860–1944). Американский психолог, профессор Пенсильванского и Колумбийского университетов. Основатель и первый президент Американской психологической корпорации. Исследования посвящены вопросам измерения времени реакции, проблемам психологического тестирования. Д. М. Кэттеллу принадлежит работа «Mental Tests and Measurement» (1890).

КЭТТЕЛЛ Раймонд Бернард (Cattell R. B.; 1905–1998). Американский психолог, профессор Иллинойсского университета, а также университетов Стенли Холла и Кларка. Основал Институт по исследованию основ морали и самореализации. Научные исследования связаны с проблемами структуры личности, наследственных и культурных факторов развития, методов факторного анализа в психологии, математического моделирования мотивационных процессов, изучения психологических конфликтов. В области психологической диагностики наиболее важным его вкладом явились таксономические методы факторного анализа, методики диагностики мотивации, разработка тестов интеллекта (см. *Культурно-свободный интеллекта тест*). Основные ра-

боты: «Description and Measurement of Anxiety and Neuroticism» (1961); «Objective Personality and Motivation Test» (1967); «Abilities: Their Structure, Growth and Action» (1971); «Handbook of Modern Personality Theory» (1971); «Personality and Mood by Questionaire» (1973).

ЛАНДОЛЬТ Эдмунд (Landolt E.; 1846–1926). Французский офтальмолог. Материал предложенной им пробы для исследования остроты зрения применяется в одной из распространенных методик исследования внимания (см. *Психодиагностика внимания*).

ЛЕОНГАРД Карл (Leonhard K.; 1904–1988). Немецкий психиатр, невролог, психолог, профессор клиники Шарите университета Гумбольдта (Берлин, ГДР). Работы К. Леонгарда посвящены широкому кругу проблем неврологии, психиатрии, психологии. Им разработана концепция акцентуированных личностей (см. *Шмишека опросник*). Основные работы: «Individual Therapie der Neurosen» (1963); «Biologische Psychologie» (1966); «Akzentuierte Personlichkeiten» (1968, 1976).

ЛИПМАН Отто (Lipman O.; 1880–1933). Немецкий психолог, ученик Г. Эббингауза и В. Штерна. Внес значительный вклад в разработку проблем промышленной психологии, профессионального отбора. В 1906 г. на собственные средства основал Институт прикладной психологии (Берлин). С 1906 г. и до конца своих дней издавал и редактировал совместно с В. Штерном «Журнал прикладной психологии» («Zeitschrift fur angewandte Psychologie»).

ЛИЧКО Андрей Евгеньевич (1926–1994). Советский психиатр, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РСФСР, работал во ВНИИ им. В. М. Бехтерева. Под руководством А. Е. Личко разработан патохарактерологический диагностический опросник, проводятся разработка и адаптация других психодиагностических методик. Основные работы: «Психопатия и акцентуации характера у подростков» (1977); «Подростковая психиатрия» (1979).

ЛУРИЯ Александр Романович (1902–1977). Советский психолог, доктор психологических и медицинских наук, профессор, действительный член АПН СССР, работал заведующим кафедрой нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ. Ученик Л. С. Выготского, один из основоположников отечественной нейропсихологии. Фундаментальные исследования А. Р. Лурии посвящены анализу механизмов психических процессов, психологическим методам диагностики локальных поражений головного мозга, вопросам медицинской психологии. Основные работы: «Высшие корковые функции человека» (1962); «Мозг и психические процессы», т. 1 (1963); т. 2 (1970).

ЛЮШЕР Макс (Luscher M.; р. 1923). Швейцарский психолог, профессор Цюрихского университета, также преподавал в Швейцарском антропологическом институте, других учебных центрах Швейцарии и за границей. Профессор психологии Амстердамского университета (1957–1959). Создатель Института медицинской психодиагностики (Германия, 1960). Вел активную психотерапевтическую практику. Знакомство еще в студенческие годы с работами Роршаха послужило стимулом к разработке цветового теста, который разрабатывается автором с начала 1940-х гг. Одной из наиболее популярных в мире психодиагностических методик цветовой тест, названный по его имени, становится в 1960–1970 гг. прошлого века; пере-

веден на 17 языков, в том числе японский и хинди. Помимо цветового теста основной психолого-философский труд Люшера — «Четырехцветный человек, или Путь к гармонии» (1977). С 1965 г. Люшер живет в Лозанне. Основные работы: «Psychologie der Farbe» (1949).

МАК-НЬЮМАР Квин (Mc-Nemar Q.; 1900–1986). Американский психолог, профессор Станфордского университета и Университета Фордхам (США, Техас). Большое внимание в своих исследованиях уделил развитию математико-статистического аппарата психологии. На протяжении многих лет являлся научным редактором «Journal Review of Psychology» (более 35 лет) и «Annual Review of Psychology» (более 15 лет). Автор модификации *Станфорд–Бине умственного развития шкалы* (1942), короткой версии *Векслера измерения интеллекта шкалы* (Abbreviated Wechsler–Bellevue Scale, 1950).

МАХОВЕР Карен Альфер (Machover K. A.; 1902–1996). Американский психолог. Автор методики *«Нарисуй человека» тест*. Научные разработки посвящены проективным методикам исследования личности. Результаты обобщены в книге «Personality Projection in the Drawing of the Human Figure: A Method of Personality Investigation» (1949).

МЕЙЛИ Ришар (Meili R.; 1900–1984). Швейцарский психолог, профессор Берлинского университета. Редактор журнала «Zeitschrift fur Psychologie»; с 1952 по 1980 г. главный редактор журнала «Swis Review of Psychology». Известен своими работами в области факторного анализа, проблем генетической психологии и психологии личности, теории и практики применения тестов. Автор одного из популярных учебников по психологической диагностике «Lehrbuch der Psychologishen Diagnostik» (1961).

МЕРИЛЛ Мод Аманда (Merrill M. A.; 1888–1978). Американский психолог, профессор Станфордского университета. Известна вкладом в разработку теоретических вопросов тестирования интеллекта. Совместно с Л. М. Терменом проводила многолетнюю работу по созданию *Станфорд–Бине умственного развития шкалы*. Исследования нашли отражение в работах: «Measuring Intelligence» (совместно с L. M. Terman, 1937); «Stanford–Binet Intelligence Scale» (совместно с L. M. Terman, 1973).

МИЛ Пол Эверет (Meehl P. E.; 1920–2003). Американский психолог, профессор психологии Миннесотского университета. Изучал количественные методы, бихевиоризм. С этих позиций подходил к анализу психологических тестов. Это нашло отражение в его наиболее известной работе, в которой, по сути, противопоставляются прогноз клинический и статистический. Ряд работ Мила, в том числе и совместно с *Л. Кронбахом*, посвящен проблемам валидности психологических тестов. Внес вклад в развитие *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*. Последние исследования были связаны с классификацией в психопатологии, которая, по его мнению, является проблемой прикладной математики. Один из основателей Миннесотского центра философии науки (1953). Президент Американской психологической ассоциации (1962). Основные работы: «Clinical versus Statistical Prediction: A Theoretical Analysis and a Review of Evidence» (1954); «The Cognitive Activity of the Clinician» (1960); «Clinical and Statistical Prediction: A Retrospective and Would-be Integrative View» (1984).

МИШЕЛЬ Вальтер (Mischel W.; р. 1930). Американский психолог, профессор ряда университетов США. На формирование взглядов Мишеля наибольшее влияние оказали *Дж. Келли* и *Ю. Роттер*. Широко известен как критик теории личностных черт. В последние годы занимается изучением мыслительных процессов. Его исследования в области психологии личности широко известны во всем мире, и без упоминания о них невозможно представить себе психологию XX в. Основные работы: «Personality and Assessment» (1968); «Continuity and Change in Personality» (1969).

МОРЕНО Джекоб Леви (Moreno J. L.; 1890–1974). Американский психиатр и социолог. Профессор социологии Нью-Йоркского и Колумбийского университетов. Создатель социометрии и психодрамы. Один из основоположников исследований в области групповой терапии. Применил принципы психодрамы к лечению личностных расстройств и анализу социально-культурных феноменов. Считал основным средством решения социальных проблем упорядочивание отношений между людьми. Основные работы: «Psychodrama» (1946); «Group Psychoterapy» (1947); «Sociometry, Experimental Method and Science (1951); «First Book of Group Psychoterapy (1957).

МОРОЗОВ Сергей Маратович (1953–2002). Украинский психолог, кандидат психологических наук, доцент. Научную деятельность начал в качестве сотрудника Киевского научно-исследовательского института сердечно-сосудистой хирургии (1976–1986), где занимался проблемами психологии соматических больных и клинической психодиагностикой. С 1986 г. преподавал в Киевском национальном университете им. Т. Г. Шевченко, продолжая научную работу в области психодиагностики. Автор 80 научных публикаций. Основные работы: «Методы математической статистики» (1996, соавтор); «Компьютерное тестирование» (1997, соавтор); «Словарь-справочник по психодиагностике» (1999, соавтор); «Клиническая психология. Учебное пособие» (2001, соавтор).

МЮНСТЕНБЕРГ Хуго (Munstenberg H.; 1863–1916). Немецкий психолог, родился в г. Данциге. В Лейпцигском университете учился у В. Вундта, степень доктора медицины получил в Гейдельбергском университете. Последние двадцать лет жизни работал в США. Являлся профессором психологии и руководителем лаборатории экспериментальной психологии Гарвардского университета. С 1910 г. развернул широкомасштабные исследования в области связи тестов способностей с профессиональной деятельностью, психологии и психофизиологии труда, проблем профессионального отбора. Опыт многолетней работы отражен в книге «Psychotechnics, Psychology and Industrial Efficiency» (1913). Был президентом Американской психологической ассоциации (1898) и Американской философской ассоциации (1908).

Наряду с разработкой фундаментальных и практических вопросов психологии и психотехники Х. Мюнстенберг большое внимание уделял популяризации психологических знаний, внес вклад в анализ проблем психологии искусства, эстетического воспитания. Этому посвящены такие работы: «Principles of art education» (1905); «The Photoplay. A psychological study» (1916).

МЮРРЕЙ Генри Александер (Murrey H. A.; 1893–1988). Американский психолог и медик, профессор Кембриджского университета (Массачусетс, США), руководитель психологической клиники Гарвардского университета, почетный член

Американской академии наук и искусств, Американской психологической ассоциации. Специалист в области исследования мотивационной сферы личности, теории и практики применения проективных методик (см. *Тематической апперцепции тест*). Фундаментальные исследования в области изучения личности обобщены в работах: «Explorations in Personality» (1938); «Personality in Nature, Society and Culture» (1953).

ОЗЕРЕЦКИЙ Николай Иванович (1893–1955). Советский психиатр, академик АМН СССР (1948). Начал исследовательскую деятельность в Институте охраны здоровья детей и подростков в Ленинграде. С 1929 г. профессор и заведующий кафедрой психопатологии детского возраста Ленинградского государственного педагогического института им. Герцена, с 1933 г. заведующий кафедрой психиатрии Ленинградского медицинского института. Работы посвящены проблемам психических заболеваний у детей и подростков, вопросам лечения и воспитания больных неврозами и психозами. *Озерецкого оценки моторики шкала* получила широкую известность, переведена на большинство европейских языков и легла в основу аналогичных разработок зарубежных психологов (см. *Брейса моторных способностей тесты*). Н. И. Озерецкий — автор более 70 научных работ, среди которых учебник «Психопатология детского возраста» (1938); «Невропатология детского возраста» (1935); «Психомоторика» (совм. с М. Гуревичем, 1930).

ОСГУД Чарлз Эджертон (Osgood Ch. E.; 1916–1991). Американский психолог, общественный деятель, активный борец за мир. Профессор Иллинойсского университета, почетный член Американской психологической ассоциации, Американского общества психолингвистов, Американской академии наук и искусств. Исследования посвящены проблемам социальной психологии, психолингвистики. Ч. Э. Осгуд предложил и разработал метод семантического дифференциала для психосемантического анализа личностного смыслообразования. Основные работы: «Method and Theory in Experimental Psychology (1953); «The Measurement of Meaning» (1957).

ОТИС Артур Синтон (Otis A. S.; 1886–1963). Американский психолог, родился в г. Денвер. Карьеру начал в качестве редактора литературы по математике и психологии в издательстве Word Book Company. Ученик Л. Термена. По заказу американской армии разработал известные тесты Альфа и Бета. К числу других распространенных в свое время тестов, созданных А. Отисом, относятся тест для самообследования (Otis Self Administering Test of Mental Ability), ускоренный тест умственных способностей (Otis Quick Scoring Mental Ability Test) и ряд др. Otis Group Intelligence Scale долгие годы использовалась в США в качестве школьного скрининг-теста. Наряду с психологическими работами А. Отису принадлежат труды в области методики преподавания математики в школе.

ПИАЖЕ Жан (Piage Jean; 1896–1980). Швейцарский философ, психолог, зоолог, ученик Т. Симона и Д. Блейлера, профессор философии и психологии университетов в Женеве, Невшателе, Лозанне, почетный профессор Сорбонны и Пенсильванского университета (США), директор Института Руссо, основатель Центра исследований по генетической эпистемологии (Женева). В области психологии Ж. Пиаже внес выдающийся вклад в решение проблем генетической психологии, возрастного развития интеллекта, восприятия речи. Автор многочисленных трудов, среди которых наиболее

известны: «Le developpement de la notion de temps chez l'enfant» (1946); «Traite de logique» (1959); «Introduction a l'epistemologie génétique» (1950).

ПИРСОН Карл (Pearson K.; 1857–1936). Английский математик, профессор Кембриджского университета, директор Гальтоновской лаборатории евгеники с 1911 по 1933 гг. Один из инициаторов широкого внедрения статистических методов в биологию и психологию. Разработал ряд наиболее распространенных процедур статистического анализа (см. *Критерий* χ^2, *Корреляционный анализ*). Основные работы: «The Grammar of Science» (1892); «Biometrika» (1900).

ПОРТЕУС Стэнли Дэвид (Porteus S. D.; 1883–1972). Первый профессиональный австралийский психолог, руководил лабораторией образовательной антропологии Мельбурнского университета (1916–1917). После эмиграции в США преподает психологию и является директором психологической лаборатории Вайнлендской исправительной школы для несовершеннолетних преступников (1919–1925). Профессор клинической психологии и директор психологической клиники Гавайского университета (1922–1948). В историю психодиагностики вошел как автор «лабиринтов», которые, по его мнению, позволяли оценить такие качества, как способность к самоконтролю, планированию, тактичность и предусмотрительность. Эти качества, как полагали, играли в процессе социальной адаптации большую роль, чем интеллект. Много внимания уделял изучению расовых различий. Его «рейтинги» разных рас носили порой откровенно расистский характер. Причины индивидуальных различий в способностях Портеус полагал врожденными. Основные работы: «Porteus Tests: The Vineland Revision» (1919), «Guide to the Porteus Maze Test» (1925), «Porteus Maze Test: 50 Years of Application» (1965).

РАВЕН Джон Карлайл (Raven J. C.; 1902–1970). Английский натуралист и психолог. Знакомство с психологией начал в Лондонском Королевском колледже в 1928 г. Посещал лекции *Спирмена.* По его рекомендации работал ассистентом Л. Пенроуза, который в то время изучал соотношение между генетическими и средовыми детерминантами в умственном дефекте. Вовлеченный в эти исследования Равен тестировал детей и взрослых по месту их жительства, в школах и на рабочем месте. Первоначально для этого использовалась *Станфорд–Бине умственного развития шкала*, но Равен считал, что применение этого теста весьма сложно, также как и интерпретация полученных результатов. Необходимо было разработать новый тест, более простой и удобный в применении. Экспериментальная версия *Равена прогрессивных матриц* появилась в 1936 г., а издана в 1938 г. (совместно с Л. Пенроузом). Прогрессивные матрицы были первым стандартным психологическим испытанием, через которое проходили все новобранцы британской армии. Позднее этот тест был использован при отборе офицеров. Равен также разрабатывает дополняющий прогрессивные матрицы вербальный тест (Mill Hill Vocabulary test). После встречи с известным психиатром Майер-Гроссом, который возглавлял клинические исследования в Кричтонской (Crichton) Королевской психиатрической больнице Дамфрайса (Dumfries), Равен в 1944 г. начинает работу по формированию там отдела психологических исследований. В своей деятельности Равен был убежден в том, что роль психолога в клинике сводится скорее к пониманию поведения больного, нежели к его изменению. Равен был блестящим преподавателем, его идеи оказали существен-

ное влияние на формирование научного мировоззрения многих студентов. Основные работы: «Progressive Matrices. Instructions, Key and Norms» (1938), «Advanced Progressive Matrices» (1971), «Standard Progressive Matrices» (1995, соавтор), «Colored Progressive Matrices» (1998, соавтор).

РАПАПОРТ Давид (Rapaport D.; 1911–1960). Американский психолог, психотерапевт и психоаналитик (эмигрировал в США из Венгрии в 1938 г.), работал в качестве психолога в госпиталях Нью-Йорка, Канзаса. В 1940 г. по приглашению Карла Меннигера работает в его клинике, руководя психологическим департаментом. Наибольшую известность Д. Рапопорту принесла публикация совместно с Р. Шафером и М. Гиллом ставшего сегодня классическим двухтомника «Диагностико-психологическое тестирование». Позднее он успешно занимается исследованиями в области психоанализа и публикует книги «Организация и патология мышления», а также «Структура психоаналитической теории: попытка систематизации». Основные работы: «Diagnostic Psychological Testing» (1945–1946); «Personality and Psychotherapy: An Analysis in Terms of Learning, Thinking and Culture» (1953).

РОЗАНОВ Аарон Иешуа (Rosanoff A. J.; 1878–1943). Американский психолог. Совместно с Г. Кентом разработал тест словесных ассоциаций, широко используемый в зарубежной психодиагностике для исследования вербального поведения и свойств личности (см. *Ассоциации словесной тест*). Опыт исследований обобщен в работе «A study of association in insanity» (совм. с G. H. Kent, 1910).

РОЗЕНЦВЕЙГ Саул (Rosenzweig S.; 1907–2004). Американский психолог, профессор университета Сент-Луис. Известен разработкой теории фрустрации (см. *Розенцвейга рисуночной фрустрации методика*), работами в области клиники шизофрении, теоретических проблем проективной психологии и других вопросов психологической диагностики. Основные работы: «Psychodiagnosis» (1949); «The picture-assotiation Method and its Application in a Study of Reactions to Frustration» (1945).

РОРШАХ Герман (Rorshach Hermann; 1884–1922). Швейцарский психолог и психиатр. В 1911 г. начал исследования закономерностей восприятия слабоструктурированных объектов. Положил начало проективному подходу к исследованию личности в психологической диагностике. Ввел в научный обиход термин «психодиагностика». Автор известного теста чернильных пятен (см. *Роршаха тест*). Исследования Г. Роршаха нашли отражение в его книге «Psychodiagnostik» (1921).

РОССОЛИМО Григорий Иванович (1860–1928). Русский советский невропатолог, психиатр, психолог. Профессор Московского университета. Основоположник отечественной детской неврологии. Один из основателей общества невропатологов и психиатров, а также Института невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. Г. И. Россолимо предложен ряд приборов для объективного исследования состояния нервной системы; он одним из первых стал применять хирургические методы для лечения нервных заболеваний. Г. И. Россолимо описан специфический патологический рефлекс, названный его именем. Исследования Г. И. Россолимо посвящены проблемам детской психологии, дефектологии, медицинской психологии, проблемам тестового исследования умственного развития. Г. И. Россолимо выдвинул идею количественной оценки эле-

ментов духовной жизни с целью выявления индивидуально-своеобразного профиля развития отдельных сторон больной и здоровой личности. Основные работы: «Психологические профили. Метод количественного исследования психических процессов в нормальном и патологическом состояниях» (1910); «Психологические профили дефективных учащихся» (1914).

РОТТЕР Юлиан Бернард (Rotter J. B.; 1916–1985). Американский психолог. Специализируется в области методов психологической диагностики личности. Автор распространенной методики «Локус контроля» (см. *Уровня субъективного контроля опросник*). Результаты разработки проблем психодиагностики личности обобщены в работе «Genetalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement» (1966).

СЕГЕН Эдуард (Seguin E.; 1812–1880). Французский психиатр, основатель школ для детей с глубокой умственной отсталостью во Франции и США. Основные исследования проводились Э. Сегеном в области невропатологии и психиатрии нарушений умственного развития, им разработан ряд методов обследования и лечения таких больных (см. *Сегена доска форм*). Результаты многолетних исследований обобщены в трудах: «Traitement Moral, Hygiene et Education des Idiots» (1846); «Idiocy and its Treatment by the Physiologic Method» (1866); «New Facts and Remarks Conserning Idiocy» (1869).

СИМОН Теодор (Simon T.; 1873–1961). Французский психолог, профессор колледжа учителей в Сиене, руководитель Педагогической лаборатории (Париж). Совместно с А. Бине разработал первый тест исследования интеллекта (1905) (см. *Бине–Симона умственного развития шкала*), тесты для исследования детей с двухлетнего возраста, батарею тестов Perray-Vaculuse (по наименованию колонии для отстающих в умственном развитии, которой заведовал Т. Симон в 1920–1930 гг.). Основные работы: «Les enfants anormaux» (совместно с А. Бине, 1907), «Pédagogie expérimentale» (1924).

СИРС Роберт Ричардсон (Sears R. R.; 1908–1989). Американский психолог, специалист в области социальной и детской психологии, профессор Иельского, Гарвардского и Стэнфордского университетов. Известен исследованиями мотивационной сферы детей, взаимоотношений в семье. Предложил ряд стандартизированных методик исследования поведенческих проявлений, детской фантазии. Основная работа: «Frustration and Aggression» (1939).

СОБЧИК Людмила Николаевна (р. 1930). Российский психиатр и психолог, доктор психологических наук, профессор Московского открытого университета. Внесла значительный вклад в адаптацию и развитие известных зарубежных тестов (MMPI — СМИЛ, *Лири интерперсональный диагноз*, *Сонди тест* и др.). Разрабатывала оригинальные методики (рисованный апперцептивный тест, вербальный фрустрационный тест, МИНИ-СМИЛ), получившие широкое практическое применение. Созданная Л. Н. Собчик типология индивидуально-личностных свойств легла в основу построения психодиагностической модели личности и реализована как компьютерная программа многостороннего исследования личности. Автор более 100 опубликованных работ по психодиагностике. Основные работы: «Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики» (1999); «Тест восьми влечений Сонди и его модификация» (1999); «Стандартизованный многофакторный метод исследования личности СМИЛ» (2000).

СОНДИ (ЗОНДИ) Липот (Леопольд) (Szondi L.; 1893–1986). Венгерский психолог, невролог и психиатр. Докторскую диссертацию защищает в Будапеште в 1919 г. В 1923 г. начинает исследования в области эндокринологии и становится руководителем лаборатории экспериментальной психологии Будапештской высшей школы медицинской педагогики. Итогом исследований Сонди в области генетики и психоанализа было создание теории генотропизма. Он вводит в психологическую науку понятие «семейного (родового) бессознательного», которое располагается как бы «между» фрейдовским бессознательным и коллективным бессознательным, открытым Юнгом. Тест, сделавший Сонди знаменитым, тест восьми влечений, интерпретацией результатов по которому является разработанный автором судьбоанализ, был впервые опубликован в 1939 г. Однако широко известным он становится после издания совместно с основными трудами Сонди в Швейцарии (1947, 1948). Очевидно, важнейшим событием его жизни было основание в 1958 г. Международного исследовательского общества по психологии судьбы. Позднее, в 1961 г., в Цюрихе создается Швейцарская ассоциация аналитической терапии судьбы и Институт Сонди. Оставил после себя огромное творческое наследие — 25 книг и 350 статей. Основные работы: «Experimetelle Triebdiagnostik» (1947), «Schicksalsanaluse» (1948).

СПИРМЕН Чарльз Эдвард (Spearman Ch. E.; 1863–1945). Английский психолог, профессор психологии и логики Лондонского и Честерфильдского университетов. Автор многих методов, широко применяемых в математической статистике (напр. способ расчета *корреляции ранговой*). Разработал двухфакторную теорию интеллекта (см. *Фактор G*) и технику факторного анализа. Основные работы: «The Theory of Two Factors» (1923); «The Principles of Cognition» (1923); «The Abilities of Man» (1927).

СТРОНГ Эдвард Келлог-младший (Strong E. K. Jr.; 1884–1963). Американский психолог, работал в качестве профессора психологии и образования в колледже Георга в Нешвиле. В армии с 1917 г., где занимается вопросами отбора и обучения военного персонала. После окончания войны работает профессором в Институте Карнеги, возглавляет департамент профессионального обучения (1919). Руководитель Бюро по образовательным исследованиям (1921). Его исследованиями этого периода закладывается фундамент американской прикладной психологии. Позднее Стронг занимает место профессора психологии школы бизнеса при Станфордском университете (1927). Его имя стало синонимом разработанного им бланка профессиональных интересов (1927). Уходит в отставку в 1943 г., но не прекращает работы, совершенствуя свою методику измерения профессиональных интересов. Свидетельством тому является вышедшая в 1955 г. книга, посвященная профессиональным интересам молодежи. Основные работы: «Vocational Interests of Men and Women» (1943); «Satisfactions and Interests» (1958).

СЫРКИН Моисей Юльевич (1900–1942). Украинский психолог, психотехник и математик. Математическое образование получил в Бельгии. В 1924–1934 гг. руководил отделом профотбора Всеукраинского института труда (Харьков). Разрабатывал важнейшие проблемы тестологии. Ввел понятие «жизненный опыт испытуемого», под которым понимал единство природных и средовых составляющих личности, обнаруживаемых психологическими тестами. В своих психотехниче-

ских исследованиях широко использовал тесты интеллекта. Основные работы: «Критерии оценки методов психотехнических испытаний, в частности групповых тестов» (1927); «Измерение интеллекта» (соавтор, 1927).

ТЕРМЕН Льюс Мадисон (Terman L. M.; 1877–1956). Американский психолог, профессор Станфордского университета. Основные работы Л. М. Термена посвящены проблемам педагогической психологии, теории тестовых измерений, проблемам развития интеллекта ребенка, психологии пола и семейных отношений. Является разработчиком многих распространенных психодиагностических методик. Кроме широко известной Станфорд–Бине умственного развития шкалы создал групповой тест (Terman Group Test, *TGT*); совместно с T. L. Kelly и G. M. Ruch — Станфордский тест достижений (Stanford Achievement Test, *SAT*); совместно с Q. Mc-Nemer — тест умственных способностей (Terman–Mc-Nemer Test of Mental Ability, 1942); ряд модификаций *TGT* для американской армии. Основные работы: «The Measurement of Intelligence» (1916); «The Stanford Revision of the Binet–Simon Intelligence Scale» (1916); «The Intelligence of School Children» (1919); «Genetic Studies of Genius» (1930).

ТЕРСТОУН Луис Леон (Thurstone L. L.; 1887–1955) Американский психолог, профессор психологии Института Карнеги (Техас), Чикагского университета. Участвовал в разработке ряда тестов для американской армии в годы Первой мировой войны, известен как автор тестов интеллекта и отношений. Автор наиболее распространенных методов факторного анализа. Предложил мультифакторную теорию интеллекта. Основные работы: «The Nature of Intelligence» (1924); «Fundamentals of Statistic» (1924); «The Measurement of Attitude» (1929); «The Vecnors of Mind» (1935); «Factorial Studies of Intelligence» (1941); «Multiple Factor Analysis» (1947).

ТОРНДАЙК Эдвард Ли (Thorndike E. L.; 1874–1949). Один из крупнейших американских психологов, профессор Колумбийского университета. Преподавал педагогику и генетическую психологию. Почетный доктор ряда университетов в США и за рубежом. Президент Американской психологической ассоциации (1912). Наибольшую известность ему принесли исследования в области научения животных, которое происходит, по его мнению, через установление связи между стимулом и реакцией. В течение многих лет являлся едва ли не самым известным психологом в мире. Вокруг его идей и работ постоянно велись дискуссии, в которых он сам почти не принимал участия. Внес существенный вклад в теорию и практику измерения интеллекта, образовательное тестирование. Основные работы: «Introduction to the Theory of Mental and Social Measurement» (1904, 1913); «A Constant Error in Psychological Rating» (1920); «On the Organization of Intellect» (1921); «The Measurement of Intelligence» (1927, соавтор).

ФИСКЕ Дональд (Fiske D. W.; 1916–2003). Американский психолог, профессор Чикагского университета. Занимался проблемой измерения в социальных науках. В своих психологических исследованиях стремился ответить на «вечный» вопрос о том, как следует интерпретировать результаты тестов. Его небольшая работа, написанная совместно с Д. Кэмпбеллом (1959) и посвященная *конвергентной* и *дискриминантной валидности* тестов, является одной из наиболее часто цитируемых публикаций в психологической науке. Автор, соавтор или редактор 11 книг по психологическому измерению. Основные работы: «Specificity of Method and Knowledge in

Social Science» (1986); «Measuring the Concepts of Personality» (1971); «Strategies for Personality Research» (1978).

ХАТАУЭЙ Старк Розенкранс (Hathaway S. R.; 1903–1984). Американский психолог, профессор Медицинской школы Миннесотского университета. Знакомство с неврологом и психиатром Мак-Кинли, будущим соавтором и тогда руководителем департамента нейропсихиатрии Медицинской школы, происходит в то время, когда Хатауэй, работая над докторской диссертацией, посещает учебные курсы и проводит исследования в этой школе. На протяжении своей жизни Хатауэй занимался многими психологическими проблемами. Круг его интересов простирался от статистики до изучения сна, соотечественники считают его пионером психофизиологических исследований в области детекции лжи. Однако мировую известность он приобрел как один из создателей *Миннесотского многоаспектного личностного опросника*. Основные работы: «A Multiphasic Personality Schedule (Minnesota): I. Construction of the Schedule. II. A Differential Study of Hipochondriasis» (1940, соавтор).

ШМЕЛЕВ Александр Георгиевич (р. 1954). Доктор психологических наук, профессор Московского государственного университета, научный руководитель центра «Гуманитарные технологии». Известен своими работами в области психосемантики и психодиагностики, автор-разработчик программно-методических продуктов (ТЕСТАН, ЭКСПАН и др.), а также многомерного личностного опросника «16 русскоязычных факторов» (16РФ) на основе созданного им тезауруса личностных черт. Автор свыше 200 научных публикаций. Основные работы: «Практикум по психодиагностике. Дифференциальная психометрика» (1984); «Общая психодиагностика. Учебное пособие» (1988, соавтор); «Основы психодиагностики. Учебное пособие для студентов педвузов» (1996, соавтор); «Психодиагностика личностных черт» (2002).

ШТЕРН Вильям (Stern W.; 1871–1938). Немецкий психолог, профессор Гамбургского университета. Ввел понятие коэффициента интеллекта (*IQ*). Основные работы: «Zur Psychologie der Aussag» (1902); «Die defferentielle Psychologie und ihre methodischen Grundlagen» (1911); «Person und Sache», 3 vol. (1906–1924).

ШУБЕРТ Анна Михайловна (1881–1963). Российский психолог. Философское образование получила в Москве и Цюрихе, доктор философских наук. В 1918–1924 гг. сотрудник Института дефектологического ребенка (Москва). Внесла значительный вклад в развитие российской тестологии. Основные работы: «Краткое описание и характеристика методов исследования умственной одаренности детей» (1922); «Метрическая шкала Бине и Симона» (1923); «Школьные тесты» (редактор, 1927); «Тесты одаренности на русском языке» (1930).

ЭББИНГАУЗ Герман (Ebbinghaus H.; 1850–1909). Один из крупнейших немецких психологов, доцент Берлинского университета (1880–1886), позднее адъюнкт-профессор того же университета (1886–1894). В последние годы жизни профессор университета Бреслау (1894–1899). Занимался изучением памяти, используя повторение как основной инструмент ее познания. Первым продемонстрировал то, что память может быть измерена. Широкую известность получили его экспериментальные данные, демонстрирующие процесс забывания с течением времени. Эббингауз основал психологические лаборатории в университетах Берлина и Бреслау. Известны его работы в области цветового зре-

ния. Достаточно много времени и внимания уделял разработке оригинальных психологических тестов. Автор известного теста, названного его именем. Основные работы: «Über das Gedachtnis» (1885); «Über eine neue Methode zur Prüfung geistiger Fähigkeiten und ihre Anwendung bei Schulkindern» (1897); «Grundzuge der Psychologie» (1902); «Abriss der Psychologie» (1908).

ЭДВАРДС Аллен (Edwards A. L.; 1914–1994). Американский психолог, профессор университета Акрона. В годы Второй мировой войны в армии, занимается проблемами, связанными с пропагандой и формированием общественного мнения. Службу оставляет в 1943 г. и начинает работать в Мэрилендском университете. С 1944 г. — Вашингтонский университет, где работает до 1984 г. Основные исследования в области измерения личности и статистики. Наиболее известны созданные им личностные опросники. Одна из основных работ — «Измерение личностных черт с помощью шкал и опросников» (1970). Основные работы: «Edwards Personal Preference Schedule» (1954); «Techniques of attitude Scale Construction» (1957); «The Social Desirability variable in Personality Assessment and Research» (1957).

ПРИЛОЖЕНИЕ II

А. Нормы профессиональной этики для разработчиков и пользователей психодиагностических методик*

Предлагаемые читателю «Нормы...» разработаны в соответствии с основными требованиями профессиональной этики, принятыми за рубежом, в странах с широкой и хорошо организованной сетью психологических служб. Поскольку в нашей стране практическая психология является относительно молодой и пока недостаточно структурированной отраслью, она не имеет действующих органов и способов контроля за практикой отдельных психологов. Поэтому предлагаемые «Нормы...» не носят характера закона, обязательного для исполнения, их нарушение не может повлечь за собой каких-либо официальных санкций. Цель «Норм...» — дать практикующим психологам четкие ориентиры в том, что касается этики поведения психодиагностических обследований. В основе «Норм...» лежат общепризнанные права человека, и основным критерием и контролером их выполнения должна являться профессиональная честность и гуманность самих психологов.

Составители выражают надежду, что по мере продвижения нашего государства к правовому будут приняты законодательные и нормативные акты, определяющие права человека при психологических обследованиях и регламентирующие работу прикладных психологов, и настоящие «Нормы...» рассматриваются как первый шаг в продвижении к этой цели.

Введение

Целью данных «Норм...» является изложение профессиональных и этических требований к лицам, по роду своей деятельности связанным с разработкой и применением психодиагностических методик.

Как любой научный инструмент, психодиагностические тесты, чтобы быть эффективными, должны правильно использоваться. Неверным представлением о природе и цели тестов, а также неправильной интерпретацией результатов теста объясняются многие из распространенных критических замечаний в адрес психологических тестов. В руках недобросовестного или неквалифицированного пользователя тесты могут принести серьезный вред. Поэтому две основные причины необходимости контроля за ис-

---

* Текст воспроизводится по: *Рукавишников А. А., Соколова М. В.* Нормы профессиональной этики для разработчиков и пользователей психодиагностических методик. Стандартные требования к психологическим тестам. Ярославль: Дебют, 1991.

пользованием психодиагностических тестов таковы:

а) предотвратить всеобщую доступность содержания теста, которая делает его невалидным;

б) гарантировать использование тестов только квалифицированными специалистами.

Для того чтобы предотвратить неправильное употребление психологических тестов, возникает необходимость в соблюдении ряда требований как к разработке и проведению самих тестов, так и к использованию их результатов.

1. Общие этические принципы психодиагностического обследования

1.1. Психолог, запрашивающий у человека в ходе обследования сведения о его личности или допускающий, чтобы ему доверили эту информацию, делает это только после того, как обследуемый полностью осознал цели обследования, а также цели и способы использования этой информации.

Комментарий. Для эффективности обследования может быть необходимо скрывать от испытуемого истинную цель тестирования и специфику интерпретации его ответов, тем не менее личность не должна подвергаться какому бы то ни было тестированию обманным путем.

1.2. Любой человек имеет право отказаться от участия в психологическом обследовании или эксперименте и тем самым оградить от нежелательного вмешательства свой внутренний мир.

1.3. Когда обследование проводится в интересах какого-либо учреждения, обследуемый должен быть полностью проинформирован относительно использования получаемых результатов. Желательно также объяснить, что адекватная оценка его личности будет выгодна самому испытуемому.

1.3.1. Результаты обследования, проведенного по личной просьбе и в интересах обследуемого, не могут быть предоставлены какому-либо учреждению, если испытуемый не дает на это согласия.

1.3.2. Если обследование проводится в интересах личности и по инициативе организации (школы, предприятия, вуза, суда и т. п.), то для использования полученных результатов в рамках этой организации дополнительного согласия обследуемого не требуется. Для передачи полученной информации за пределы организации необходимо согласие обследуемого.

1.3.3. Если в силу необходимости защиты интересов общества или прав граждан результаты психодиагностического обследования должны быть сообщены другому лицу или в официальный орган, обследуемый должен быть поставлен об этом в известность.

1.3.4. Обязательство хранить профессиональную тайну теряет силу, если положение закона обязывает психолога сообщить о полученной информации.

1.4. При тестировании детей до 16 лет в области учебных достижений, навыков и умений достаточным является согласие школьного или педагогического совета; в случае же оценки личности необходимо индивидуальное согласие ребенка и его родителей. По просьбе родителей им должны быть сообщены результаты тестирования ребенка с соблюдением условий, указанных в пунктах 1.6 и 1.7. Относительно передачи сведений другим людям соблюдаются требования пункта 1.3 (всех его подпунктов). Представителями ребенка в данном случае являются его родители.

При психодиагностическом обследовании подростка 16 лет и старше требуется только его согласие.

1.5. Во избежание неправильного обращения с тестовыми данными необходи-

мо, чтобы доступ к ним подлежал строгому контролю.

Комментарий. Целесообразно выработать точные критерии для сохранения, уничтожения и доступности сведений об индивиде.

1.6. При сообщении результатов тестирования необходимо учитывать особенности того человека, которому они предназначаются.

Комментарий. Например, при сообщении тестовых результатов школьника следует помнить, что эмоциональная причастность родителей и учителей к жизни ребенка может препятствовать разумному пониманию фактической информации.

1.7. Индивиду не должны сообщаться результаты его обследования без их интерпретации специалистом. В ряде случаев необходим также соответствующий комментарий специалиста.

Комментарий. Даже если тест тщательно проведен и верно интерпретирован, сообщение тестовых результатов индивиду без возможности обсудить их более подробно может ему повредить. Например, школьник может быть сильно озадачен, узнав, что он плохо выполнил тест способности к обучению; серьезные нарушения в развитии личности могут быть усугублены, если больному сообщить результаты его тестирования.

* * *

Помимо обоих принципов, используемых в работе с психодиагностическими тестами, имеется ряд требований к лицам, связанным в своей профессиональной деятельности с разработкой и применением тестов. Это могут быть лица трех категорий:

а) психолог-психометрист, занимающийся разработкой и адаптацией психодиагностических методик;
б) психолог-пользователь, использующий в своей работе психодиагностические методики;
в) специалист-непсихолог, работающий в смежных с психологией областях (учитель, врач, социолог, экономист и др.) и применяющий в своей работе отдельные психодиагностические методики.

2. Требования к разработчикам тестов

2.1. Психологом-психометристом (разработчиком психологических методик) может являться специалист в области дифференциальной психометрии, имеющий психологическое образование. Он должен знать и применять на практике методы математической статистики, обеспечивать вновь созданной (адаптированной) методике необходимые психометрические характеристики репрезентативности, надежности, валидности, установленные в специальных психометрических экспериментах.

2.2. С целью оптимального использования достижений науки психолог-психометрист должен быть в курсе достижений психологии в целом и своей узкой специальности в частности, применять самые современные научные методы и способствовать применению их другими.

Комментарий. Это требование обусловлено следующей тенденцией. Возрастающая сложность психологии неизбежно приводит к усилению специализации психологов. В этом процессе специалисты по психометрии все больше и больше сосредоточивают свое внимание на техническом совершенствовании тестов и незаметно теряют представление о том, что происходит в смежных областях, таких как педагогика, детская психология, психология индивидуальных различий и генетическая психология. Так технические аспекты построения теста исподволь сужают

психологический кругозор тестолога, хотя тестовые показатели могут быть правильно поняты только в свете соответствующих знаний относительно поведения, которое тест предназначен измерить.

2.3. Разработчик подготавливает руководство по применению методики в полном соответствии с официально принятыми «Стандартными требованиями к психологическим тестам». При этом руководство должно давать фактическое представление о том, что известно о тесте, а не быть средством его рекламы, представляющим тест в выгодном свете. Кроме данных, позволяющих оценить тест сам по себе, и информации о проведении, способах вычисления показателей и нормах теста разработчик должен включать специальные рубрики, обеспечивающие корректное использование теста с процедурной и этической точек зрения.

2.4. Обязанностью авторов теста является перепроверка тестов и их норм, с тем чтобы предупредить их старение.

2.5. Разработчик отвечает за правильное определение круга специалистов, которым могут быть предоставлены материалы по использованию методики. Доступ к психологическим методикам должен ограничиваться людьми, чьи профессиональные интересы гарантируют правильное использование методики и чья квалификация позволяет интерпретировать результаты надлежащим образом.

Комментарий. В каталогах тестов приводятся те требования, которым должны удовлетворять их пользователи.

2.6. Не следует выпускать для широкого применения неподготовленные тесты (не соответствующие стандарту). Когда тест распространяется только с исследовательскими целями, это условие должно быть оговорено, а распространение теста — соответственно ограничено.

Комментарий. При проведении тестирования с исследовательскими целями в ходе его разработки необходимо придерживаться всех требований к процедурам применения теста и сохранения тайны.

2.7. Научно обоснованные психологические тесты нельзя печатать в газетах, популярных журналах или брошюрах ни в целях описания, ни для использования их при самооценке.

Комментарий. В этих условиях самостоятельное оценивание может не только привести к признанию бесполезности теста, но и оказаться для индивида психологически вредным. Более того, любое разглашение тестовых заданий и ключей может сделать невалидным последующее применение теста другими людьми. Предоставление тестовых материалов таким способом является одной из причин искажения картины психологического тестирования.

2.8. В своей работе психолог-психометрист и издатель придерживаются всех требований по охране авторских прав.

Комментарий. На территории РСФСР охрана авторских прав обеспечивается статьями 475–516 Гражданского кодекса РСФСР (раздел IV «Авторское право»). Основанием для соответствующих законов в других союзных республиках служат статьи 96–106 Основ гражданского законодательства Союза ССР или союзных республик (раздел IV «Авторское право).

3. Требования к психологу-пользователю

3.1. Психологом-пользователем является лицо, имеющее психологическое образование, работающее по этой специальности в исследовательских и практических учреждениях и использующее в своей работе психодиагностические методики.

3.1.1. Квалификация пользователя должна быть не ниже той, которая указана в руководстве к тесту.

Комментарий. Требование, чтобы тесты использовались только квалифицированными экспериментаторами, призвано защищать индивида от неправильного использования теста. Квалификация пользователя должна соответствовать типу теста. Так, например, для правильного применения индивидуальных тестов интеллекта и большинства личностных тестов требуется относительно длительный период интенсивного обучения и наблюдения за процессом тестирования, в то время как для тестирования учебных достижений нужна минимальная психологическая подготовка. Следует также заметить, что студенты, участвовавшие в учебном тестировании, обычно не готовы к самостоятельному проведению тестов или к правильной интерпретации тестовых показателей.

3.2. Психолог осознает границы своей компетентности и ограниченность своих средств и не предлагает свои услуги, а также не использует методы, которые не удовлетворяют профессиональным стандартам, установленным в конкретных областях исследования.

3.3. Психолог-пользователь должен быть способен правильно выбрать тест исходя из поставленной перед ним задачи и особенностей обследуемого человека или выборки. Он несет всю ответственность за правильное применение теста и интерпретацию его результатов, а также за соблюдение этических норм по отношению к обследуемому.

3.4. В своей деятельности психолог должен всегда соблюдать принцип «не навреди». Это относится главным образом к сообщениям, как обращенным к испытуемому, так и о нем. Психолог должен выражать свое мнение, устное или письменное, с осторожностью.

Комментарий. Пользователь должен избегать субъективизма, препятствующего правильному суждению в отношении испытуемых, а также исключить любое возможное отрицательное воздействие на них, проистекающее из его поведения. При интерпретации данных обязательно следует рассматривать наряду с наиболее вероятной и альтернативную диагностическую гипотезу.

3.5. Психолог-пользователь обеспечивает тщательное соблюдение всех стандартных требований при использовании методики. Он не имеет права отклоняться от стандарта в использовании методики, вносить модификации в уже изданную методику и распространять скорректированные инструктивные материалы. Работа по модификации и адаптации методики проводится лишь с согласия автора теста или организации, обладающей правом на данную методику.

3.6. Недопустимо тестирование по почте.

Комментарий. Выполнение индивидом каких-либо тестов не может быть правильно оценено с помощью бланков, высылаемых и возвращаемых по почте. Такой способ не только не обеспечивает контроля за соблюдением условий тестирования, но также предполагает интерпретацию тестовых показателей без привлечения необходимой для этого информации об индивиде. В этих обстоятельствах результаты теста могут оказаться бесполезными и даже вредными.

3.7. В своей профессиональной деятельности психолог-пользователь руководствуется своими знаниями и опытом, на основе которых он самостоятельно принимает решение и лично несет за него ответственность. В сомнительных и спорных случаях психолог обязан проконсультироваться с экспертом в соответствующей области и объективно рассмотреть полученные рекомендации.

Комментарий. В случае если обследуемый находится на лечении, результаты которого могут измениться вслед-

ствие вмешательства психолога, последний может действовать только с согласия лечащего врача.

3.8. Пользователь не имеет права собирать статистический и психологический материал по изданным методикам с целью публикации научных статей и отсылки этих материалов разработчикам методик.

4. Требования к специалистам-непсихологам

4.1. В качестве пользователей психодиагностических методик могут выступать специалисты в смежных с психологией областях: учителя, врачи, социологи, инженеры, экономисты и пр.

4.2. Специалисты-непсихологи имеют право использовать только некоторые, хорошо теоретически и психометрически обоснованные методики, не требующие специальных знаний при интерпретации результатов (напр. тесты учебных достижений или профессиональной умелости). Методики, не обеспеченные однозначной стандартной инструкцией, необходимыми показателями надежности и валидности, требующие параллельного использования высокопрофессиональных экспертных методов, не могут использоваться специалистами-непсихологами.

4.3. Пользователь-непсихолог должен предварительно проконсультироваться с психологами, работающими в данной практической отрасли, о том, какие именно методики могут быть применены для решения поставленных задач.

Комментарий. Если психологи предупреждают пользователя о том, что правильное использование методики требует общих знаний по психодиагностике или специальной подготовки по овладению методикой, то пользователь обязан либо выбрать другую методику, либо пройти соответствующую подготовку, либо привлечь к проведению психодиагностики психолога, либо отказаться от проведения психодиагностики.

4.4. Пользователь, получающий доступ к психодиагностическим методикам, автоматически берет на себя обязательство по соблюдению всех требований профессиональной тайны, следует всем этическим нормам в проведении обследования по отношению к испытуемому и третьим лицам.

Б. Стандартные требования к психологическим тестам*

Введение

Настоящие «Стандартные требования...» предназначены для разработчиков и пользователей психологических тестов и психодиагностических методик. Применение «Стандартных требований» при создании теста обеспечивает создание надежного и валидного психодиагностического инструментария, соответствующего мировым требованиям. Пользователям данные «Стандартные требования...» дают возможность определить качество используемых ими методик.

Настоящие «Стандартные требования...» содержат нормы, которым должны отвечать стандартизированные психологические тесты и руководства. Предполагается, однако, что настоящие требования приложимы к любой процедуре оценивания, средствам оценивания и пособиям по оцениванию, т. е. к любой стандартизированной основе составления заключений о свойствах людей.

Психологический тест является специфическим видом процедуры оценивания. Его можно понимать как совокупность заданий или вопросов, предлагаемых в стандартных условиях и предназначенных для установления количественных и качественных индивидуально-психологических различий.

К тестам относятся стандартизированные инструменты измерения способностей и достижений, вопросники интересов, опросники личностные, проективные методики и многие другие методы изучения личности.

Стандартные требования приложимы как к бланковым, так и к компьютерным вариантам тестов. Но они не в полной мере отражают требования к перепроверке теста при создании его компьютерного варианта. Изложенные в «Стандартных требованиях...» нормы подразделяются по трем уровням обязательности их соблюдения.

1. Существенные требования касаются тех характеристик и параметров теста, наличие которых наиболее необходимо для создания новых тестов, а также для их использования. Если некоторое существенное требование в данном тесте невыполнимо, пользователь должен знать, что

* Текст воспроизводится по: *Рукавишников А. А., Соколова М. В.* Нормы профессиональной этики для разработчиков и пользователей психодиагностических методик. Стандартные требования к психологическим тестам. Ярославль: Дебют, 1991.

исследование теста в этом отношении не завершено. В таком случае нужна ссылка на невозможность или ненужность выполнения какого-либо общепринятого существенного требования в данном тесте. Часть этих требований может быть приложима только к отдельным видам тестов.

2. Требования, обозначенные как очень желательные, обращают внимание на виды информации или деятельности, которые в большой степени содействуют пониманию теста или компетентному его применению. В отличие от существенных требований, необходимость очень желательных рекомендаций не является общепринятой.

3. Остальные рекомендации представлены как желательные для соблюдения (в тексте обозначение требований: существенно; очень желательно; желательно).

«Стандартные требования к психологическим тестам», созданные в НПЦ «Психодиагностика» АН СССР и утвержденные научно-техническим советом центра, обязательны для методик, разрабатываемых в центре, и для авторов, сотрудничающих с НПЦ «Психодиагностика».

Все алгоритмы создания новых тестов и адаптации существующих отражены в «Руководстве по созданию психологических тестов», а также в составленном НПЦ «Психодиагностика».

I. Составные части теста и требования к ним

Тест, опубликованный для использования, содержит:

1) руководство к тесту, включающее описание диагностируемого конструкта, процедуры создания и проверки теста, данные психометрической проверки и стандартизации, данные по интерпретации результатов;
2) стимульный материал или его описание;
3) регистрационный бланк;
4) ключи и шаблоны для проверки правильности ответов.

1. Пользователь теста нуждается в информации, описывающей концептуальную основу теста, этапы его разработки, психометрические характеристики, его проведение и интерпретацию результатов. Такую информацию обычно дает руководство к тесту. *(Существенно.)*

Комментарий. Соответствующим образом подготовленное руководство позволяет пользователям и другим заинтересованным лицам получить информацию о конструкции теста, сферах его применения и интерпретации получаемых результатов. Приводимые в руководстве данные о требованиях к программе проверки, об используемых критериях, соответствующих процедурах и другая связанная с этим информация необходимы для того, чтобы тест правильно и по назначению использовался (а также в целях доступности информации для публичного рассмотрения).

2. Материал, которым пользуется испытуемый в процессе тестирования, носит название «Стимульный материал». В него могут включаться: описание заданий, которые необходимо выполнить; примеры, помогающие лучше понять эти задания, и собственно вопросы задания, с которыми работает испытуемый. Стимульный материал обычно предназначен для многократного использования. *(Существенно.)*

Комментарий. Стимульный материал приходит в негодность после того, как в нем будут сделаны различные пометки. Назначение примеров состоит в ознакомлении с типом и формой заданий, составляющих тест, с правилами ответа на вопросы и в формировании первичных навыков решения задач данного типа.

2.1. Пользователь не имеет права вносить поправки, дополнения или исправления в набор стимульного материала без

надлежащей проверки и согласования с автором методики. *(Существенно.)*

2.2. Стимульный материал должен быть представлен в тесте стандартным образом. *(Существенно.)*

2.3. Руководство должно включать в себя описание стимульного материала. *(Существенно.)*

3. Для регистрации ответов испытуемого необходим регистрационный бланк (бланк ответов, лист ответов, протокол). *(Существенно.)*

3.1. Регистрационный бланк составляют таким образом, чтобы обеспечить наибольшие удобства при его заполнении и обработке. *(Очень желательно.)*

3.2. Предпочтительно свести ответы к подчеркиванию, обведению кружком, обозначению простыми символами («+», «–», «V»). *(Очень желательно.)* Это требование обязательно для задач закрытого типа. *(Существенно.)*

3.3. Бланк не должен быть перегружен цифрами, делениями, строками и другими обозначениями *(Существенно.)*

3.4. Ответы по различным субтестам должны быть зрительно отделены друг от друга. *(Очень желательно.)*

3.4.1. Там, где количество заданий велико, но они не разделяются на группы, графы для ответов разделяются на отдельные блоки по 10–25 заданий. *(Очень желательно.)*

3.5. Бланк не должен содержать информации, указывающей на измеряемый конструкт. *(Существенно.)*

3.6. На бланке должны быть предусмотрены места для представления необходимых социально-демографических сведений (фамилия, имя, пол, возраст, образование, место жительства, место работы и т. п.), если исследование не анонимно, а также номер регистрации исследования, даты проведения; фактических затрат времени, первичных («сырых») и шкальных оценок. *(Существенно.)*

3.6.1. На бланке также может быть предусмотрено место для фамилии сотрудника, проводившего тестирование и обработку результатов.

3.7. Иногда на регистрационном бланке целесообразно продублировать инструкцию для испытуемого. *(Желательно.)* При проведении группового обследования это требование обязательно. *(Существенно.)*

3.8. При переходе к ответам на новый субтест необходимо дать примеры заполнения бланков. *(Желательно.)*

3.9. При использовании шаблонов-ключей для получения первичных оценок необходимо соответствующее оформление регистрационного бланка. *(Очень желательно.)*

3.10. В руководстве по методике помещается образец регистрационного бланка или дается описание требований к его составлению. *(Существенно.)*

Комментарий. В ряде психологических методик незначительное изменение внешнего вида бланка может существенно изменить результаты работы испытуемого. Так, показатели выполнения корректурной пробы будут значительно отличаться при применении бланков с различной величиной шрифта, формой букв, интервалов между строками, жирностью шрифта, оттенком бумаги и т. п.

3.11. Иногда на оборотной стороне бланка приводятся формулы для подсчета общей оценки на основе правильных и неправильных ответов с учетом числа пропущенных задач, таблицы перевода первичных оценок в шкальные, сетки для построения профиля и указания для заполнения бланков. *(Желательно.)*

3.12. В случае индивидуального проведения тестирования бланк, как правило, заполняет экспериментатор. Для него на бланке отмечены подсказки, временные ограничения либо схемы вариантов решения (когда регистрируется и способ выполнения задач). *(Желательно.)*

3.13. В ряде случаев текст задания совмещается с регистрационным бланком. Обычно это касается небольших по объему и простых по обработке опросников *(Желательно.)*

4. Для оценки ответов применяются ключи к тесту. Они представляют собой либо упорядоченные наборы правильных (или неправильных) ответов на задания — для интеллектуальных тестов, тестов достижений и пр., либо наборы ответов с оценками к вопросам или оценками к вариантам ответов для определения степени выраженности той или иной характеристики личности. *(Существенно.)*

4.1. Ключи применяются в форме: а) шаблонов с отверстиями; б) шаблонов с вырезами в виде полосок; в) спиц к перфокартам, имеющим прорези в определенных местах. *(Существенно.)*

4.2. Шаблон изготовляется из какого-либо плотного материала (картон, пластик). *(Желательно.)*

4.3. Шаблон по размеру точно совпадает с регистрационным бланком и имеет специальные вырезы (отверстия, уголки) для точного совмещения.

В шаблоне вырезаются отверстия, совпадающие с правильными отверстиями на регистрационном бланке или с ответами, относящимися к одному фактору, характеристике. *(Существенно.)*

4.3.1. На шаблоне рядом с каждым отверстием проставляется цифра, обозначающая вес соответствующего ответа, если это возможно в данном типе теста. *(Очень желательно.)*

4.4. Ключи с вырезами в виде полосок применяются в случаях, когда ответы относятся к одному фактору, характеристике, группе вопросов, вынесенных на одну линию. *(Очень желательно.)*

4.5. В руководстве к тесту помещаются образцы шаблонов или дается описание условий его изготовления. *(Существенно.)*

4.6. Описание работы с шаблоном помещается в руководстве к тесту. *(Существенно.)*

4.7. Если тест предполагает использование не одного, а нескольких ключей-шаблонов, то на каждом из них делается соответствующее обозначение. *(Существенно.)*

II. Требования к руководству теста

Руководство к тесту составляется для его пользователей — организаций, специальных психологических служб, профессиональных психологов, педагогов, психиатров и некоторых других специалистов. В руководстве, как правило, излагаются следующие сведения о тесте:

1) сведения о процедуре разработки (теоретическое и операционное определение, сфера применения, данные о выборке, на которой проводилась стандартизация, анализ пунктов теста, валидности и надежности);
2) требования к применению (область распространения теста, требования к пользователям, описание процедуры проведения, стандарт тестового материала);
3) данные по обработке и интерпретации результатов (образцы регистрационного бланка и ключей, процедура обработки таблицы для перевода «сырых» баллов в стандартные шкалы (нормы), примеры интерпретации результатов).

А. Общие требования к информации, содержащейся в руководстве

Пользователи тестов нуждаются в информации, которая помогла бы применить тест стандартным образом и оценить его в сравнении с другими тестами, которые можно выбрать для данной цели. Автор теста должен представить хотя бы частичную информацию, в которой нуждается пользователь при выборе теста или при его использовании. Практика авторов и из-

дателей в представлении информации разнообразна. По некоторым тестам пользователю представляются только нечеткие указания к тестированию и нормы для оценивания результатов, да и те неизвестного происхождения. Наоборот, другие тесты имеют руководства, в которых представлена обширная и детальная информация о разработке теста, его валидности и надежности, а также нормах, видах интерпретации результатов и возможных областях его применения.

А.1. Когда тест становится доступным для операционного использования, он должен сопровождаться руководством, для того чтобы сделать реальными требования, которые предъявляются к его применению. *(Существенно.)*

Комментарий. Под термином «операционное использование» подразумевается принятие практических решений относительно оценивания индивидов, групп, учебных предметов, терапевтической интерпретации и т. д.

В зависимости от объема сообщаемой информации, разнообразия областей применения и пользователей, термин «руководство» может означать документы монографического характера или серию отдельных публикаций. Данный термин может также распространяться на процедурное руководство по использованию тестов или их батарей, например в ситуации отбора; словесная формулировка и значение данных о стандартных требованиях могут быть иными для процедурных руководств, однако принципы составления руководства к тестам аналогичны.

А.1.1. Если некоторая информация, необходимая для подтверждения интерпретации результатов, предложенных в руководстве, не может быть представлена ко времени публикации руководства, требование А.1. может быть удовлетворено подчеркиванием отсутствия и важности такой информации. *(Существенно.)*

А.1.2. Если информация слишком обширна для сообщения в руководстве, она должна быть обобщена и сопровождена ссылками на другие соответствующие источники, статьи или книги. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Некоторые тесты имеют или объемные технические руководства, или включают соответствующую информацию в справочники для пользователей, которые рекомендуются для консультации. В других случаях в руководстве дается только существенная информация и ссылка на другие полезные источники.

Публикации других лиц, не связанных с автором теста, часто выполняют многие функции руководства к тесту. Если подобная публикация о тесте предназначена в качестве руководства, ее автор и издатели отвечают за тест в той же степени, как и авторы теста.

А.1.2.1. Когда информация представлена автором или издателем в отдельной публикации, эта публикация должна соответствовать тем же требованиям, что и руководство, и не содержать моментов, ведущих к ошибкам, так же, как это требуется от руководства. *(Существенно.)*

А.1.2.2. Дополнительный материал к тесту должен быть точным и полным и не должен давать повода для ошибочного понимания. *(Существенно.)*

Комментарий. В случае, когда публикатор приводит обширную и исчерпывающую библиографию исследований, касающихся теста, желательно снабдить ее комментариями и аннотациями.

А.1.2.3. Информационный материал, предназначенный для пользователя, не являющегося специалистом в данной области, должен быть точным, полностью соответствовать целям его обращения к данному материалу и написан языком, не допускающим ошибочного понимания у читателя. *(Существенно.)*

Комментарий. Такая информация часто дается в виде краткой памятки. При подготовке такого краткого сообщения может учитываться психологическая подготовленность читателя, но это не позволяет пропускать или искажать существенную информацию. Если можно надеяться, что читатель постоянно имеет дело с такими сообщениями, необходимо приложить усилия к повышению его способности понимать детали.

А.2. Тест и руководство к нему должны периодически пересматриваться. Время пересмотра зависит от изменения условий применения или от исследовательских данных, ввиду которых некоторые утверждения в руководстве к тесту оказываются неправильными или ведущими к ошибкам. (*Очень желательно.*)

Комментарий. Технические характеристики и полезность теста изменяются с изменением социальных условий и установок, определенных видов труда, условий и содержания обучения и состава соответствующей популяции.

А.2.1. Перепроверки теста, проведенные после его публикации, вне зависимости от благоприятности или неблагоприятности для теста, должны быть учтены в пересмотренных изданиях руководства или в дополняющих сообщениях. В руководство должны также включаться данные не только авторов и публикаторов, но и других исследователей. (*Очень желательно.*)

А.2.2. Когда тест пересмотрен или издана его новая форма, руководство к нему должно быть соответственно пересмотрено с учетом изменений теста. Кроме того, должны быть ясно указаны природа и степень пересмотра, сравнимость данных, полученных по старому и по пересмотренному тестам. (*Существенно.*)

Комментарий. Целесообразно, чтобы издатели указывали на пересмотры руководств к тесту в каталогах и принимали другие меры для увеличения вероятности того, что пользователь теста получит текущую информацию.

А.2.2.1. Когда на основе хорошо проверенного теста разработана укороченная форма, в руководстве должны быть представлены данные о том, что задания в укороченной форме адекватны заданиям в полной форме или что укороченная форма измеряет те же самые характеристики, что и полная форма. (*Очень желательно.*)

Комментарий. Если короткая форма теста не была разработана, но есть основание полагать, что обычно тест используется в укороченной форме, в руководстве должно быть напоминание для читателя, что данные, отраженные в руководстве, не могут быть приложимы к результатам использования укороченной формы.

А.2.2.2. Если укороченная форма разработана путем сокращения числа заданий или преобразованием части теста в отдельную форму, то укороченный тест должен пройти психометрическую проверку и ее данные должны быть приведены в руководстве. (*Существенно.*)

Комментарий. В руководстве к тесту, имеющему две альтернативные формы, необходимо представить независимые данные для каждой формы.

А.2.3. При переводе теста с другого языка и его адаптации в руководстве следует указать все внесенные в тест изменения и данные новой психометрической проверки. (*Существенно.*)

А.3. Наименования для публикуемых тестов и для отдельных частей тестов должны выбираться так, чтобы обеспечить минимальный риск ошибок интерпретации пользователями. (*Существенно.*)

Комментарий. Желательно, чтобы наименования не содержали многозначных терминов в качестве измерительных характеристик. Такие наименования, как «свободный от влияния культуры»,

«интеллект», «креативность», «интроверсия», «первичные умственные способности», «показатель продуктивности», сомнительны для опубликованных тестов, не содержащих необходимых свидетельств их продуктивной валидности, так как могут предполагать интерпретации, не вытекающие из демонстрируемого смысла тестовых оценок.

А.3.1. Средства идентификации интересов и свойств личности путем самоотчета следует называть не «тесты», а «опросники», «вопросники», «оценочные листы», «оценочные шкалы». *(Очень желательно.)*

Комментарий. Когда о таких инструментах говорится в руководстве, слово «тест» может использоваться для упрощения языка даже в том случае, если оно отсутствует в наименовании.

А.4. Если тест предназначен только для исследовательского пользования и не может быть распространен для широкого применения, это должно быть ясно выражено в сопровождающих материалах. *(Существенно.)*

Комментарий. Если психолог, разрабатывающий новый диагностический тест, например для изучения личности, передает свой инструмент для исследований другим научным работникам до того, как сочтет тест готовым для операционного пользования, на обложке руководства, а также в каталоге, где он зарегистрирован, следует печатать «Распространение только для исследовательского пользования». Это служит предупреждением против поспешного использования инструмента.

А.5. В руководстве должна быть указана квалификация пользователя. *(Существенно.)*

Комментарий. Обычно на обложке руководства ставится обозначение, соответствующее уровню квалификации пользователя: (А) — тестом может пользоваться любой человек; (Б) — пользователь должен пройти полный курс обучения психодиагностике и иметь законченное высшее гуманитарное образование; (В) — пользователь должен иметь опыт в тестировании, подтвержденный соответствующими документами, и иметь как минимум законченное высшее психологическое образование или быть членом психологической ассоциации. При покупке тестов группы (В) обязательно предоставление квалификационного документа.

Б. Сведения о процедуре разработки теста

Ответственность за заключение о смысле и ограничениях в использовании тестовых результатов ложится в первую очередь на пользователя. Однако в этом случае он частично зависит от доступной информации о тесте, приводимой его составителем.

Руководство к тесту не может полностью подготовить пользователя к интерпретации данного теста. Ему приходится делать выводы, не подтвержденные опубликованными свидетельствами. Так, профориентатор не может надеяться на наличие данных о валидности теста для каждого вида труда, относительно которых он на основе тестовых оценок делает наиболее надежные предсказания. Специалист по профконсультации или трудоустройству может иметь дело с испытуемыми, которые не могут быть отнесены ни к одной из групп, для которых имеются нормативные или валидационные данные. Учитель может оценивать содержание теста достижений соответственно принятым целям и особенностям обучения, клиницист должен соотнести общие данные теории с собственной интерпретацией данных по опроснику личности. Степень, с которой руководство подготовит пользователя к точной интерпретации и эффективному использованию теста, за-

висит от типа теста и способов его применения. На составителя теста возлагается ответственность за представление информации, необходимой для правильных суждений. Он должен приложить все возможные усилия, чтобы тест не был неправильно употреблен или неправильно интерпретирован.

Б.1. В руководстве к тесту должна быть полностью описана процедура создания теста: его концептуальная основа, детали разработки заданий теста и их отбора, психометрическая проверка надежности и валидности и другие исследования. *(Существенно.)*

Б.2. В руководстве к тесту должны быть ясно отражены теоретические положения, на которых основан тест, и подробно раскрыта природа характеристик, для измерения которых тест предназначен. *(Существенно.)*

Комментарий. Ясное описание диагностируемых переменных, а также характер измерения позволяют пользователю судить, насколько тест соответствует его собственному пониманию, а также насколько статистические данные характеризуют его действенность.

Б.2.1. Диагностический конструкт (концепт) должен быть сформулирован в теоретических понятиях и соотнесен на теоретическом уровне с системой релевантных конструктов (теоретическое определение). *(Существенно.)*

Б.2.2. Особое внимание должно быть обращено на операциональное определение диагностического конструкта. Операциональное определение — это определение конструкта в эмпирических категориях, отражающих ситуацию, в которых он актуализируется, а также реакции (поведение, переживания, представления), в которых данный конструкт проявляется. *(Существенно.)*

Комментарий. Пользователь теста нуждается в информации, которая позволила бы ему сравнивать собственную концепцию конструкта с концепцией автора теста.

Б.3. Руководство теста должно указать диагностические цели и сферы приложения, для которых тест рекомендован. *(Существенно.)*

Комментарий. Ясное указание целей теста содействует предупреждению ошибочного истолкования тестовых оценок. Надо обратить внимание пользователя на содержание в руководстве доказательства предложений, принятых автором. Например, если тест достижений рекомендован как тест обследования знаний учащихся, важно точное описание его содержания. Если, с другой стороны, он рекомендован как диагностический тест или тест для выбора вида деятельности, требуются данные о его связи с одним или несколькими критериями.

Б.3.1. Должна быть четко выделена область применения, под которой подразумевается особая социальная среда или сфера общественной практики (производство, медицина, семейная жизнь и т. п.), контингент испытуемых (пол, возраст, образование, профессиональный опыт, на производстве, в обществе). *(Существенно.)*

Б.3.2. В руководстве должны быть конкретизированы цели использования результатов: для прогноза успешности профессиональной деятельности, психологического вмешательства, принятия правовых, судебно-административных решений, прогноза стабильности коллектива и т. п. *(Очень желательно.)*

Б.4. Руководство к тесту должно отразить репрезентативность выборки заданий, процедуру их отбора и психометрические характеристики заданий. *(Существенно.)*

Комментарий. Для тестов, представляющих собой гомогенную, дискриминативную шкалу или набор таких шкал,

процедура отбора заданий проводится следующим образом: каждое задание проходит проверку на трудность и дискриминативность, на соответствие заданий нормальному распределению и их степень отношения к одному фактору. Выборка для анализа должна отражать популяцию и в общем случае для проверки одной формы теста состоять как минимум из 100 человек.

Б.4.1. Данные, собранные в ходе разработки теста (до получения конечной формы), должны быть отделены от данных, относящихся к тесту в его конечной форме. *(Существенно.)*

Б.5. В случае, если тест не разрабатывается вновь, а переводится с другого языка, он должен пройти полную психометрическую проверку, так же, как вновь разрабатываемый тест. *(Существенно.)*

Б.5.1. При переводе руководства к тесту проверяется эквивалентность диагностических конструктов и концептов, лежащих в основе тестовых задач. *(Существенно.)*

Стандартные требования к надежности и валидности. Составитель теста должен привести в руководстве сведения о надежности и валидности теста. Многие пользователи тестов также выполняют подобные исследования, опираясь на собственное применение тестов. Их научные сообщения часто отличаются от приведенных в руководстве к тесту как более детальные и более специфические, описывающие более узкие сферы использования теста. Несмотря на эти различия, в обоих случаях стандартные требования для исследований и сообщений по ним должны быть в общем сходными.

В. Надежность и ошибка измерения

Надежность — характеристика методики, отражающая точность психодиагностических измерений, а также устойчивость результатов теста к действию посторонних случайных факторов.

В основе анализа надежности теста лежит представление об истинных оценках и ошибках измерения. Распределение оценок, полученных на генеральной совокупности при выполнении теста, измеряющего одну характеристику, теоретически должно подчиняться нормальному закону. Поэтому при разработке теста исследователю необходимо отбирать задания таким образом, чтобы распределение реальных тестовых оценок было по возможности близко к нормальному.

Для определения ошибки измерения используются на практике корреляционные методы, позволяющие определить надежность через устойчивость и согласованность результатов. Классические методы оценки коэффициентов надежности требуют корреляции по меньшей мере двух совокупностей сходных измерений.

Один из методов получения двух совокупностей измерений — это ретестирование (повторное обследование одной и той же выборки испытуемых). Несмотря на простоту и возможность определения устойчивости результатов теста в течение времени, дефект метода в том, что субъект помнит свои ответы и в случае тестов способностей это может существенно влиять на повторные ответы.

Если мы желаем исключить влияние запоминания на результаты ответов как систематический источник ошибки и учесть влияние временнóго интервала на ответы, то можем использовать две совокупности заданий, разработанных или отобранных по одной системе. Это — параллельные тесты. Недостатком в данном случае является то, что очень трудно построить на практике параллельные формы одного и того же теста.

Если желательно изучить только влияние содержания выборки без влияния запоминания или вариативности ответов во времени или если практически нецеле-

сообразно проводить две параллельные формы в разное время, надежность может быть оценена проведением одного теста без ограничения во времени. В данном случае тест может быть разделен на две равные части. Полученные показатели по двум частям теста коррелируются обычным методом. Но эта корреляция отражает лишь надежность половины теста. Для вычисления надежности всего теста по методу расщепления используют формулу Спирмена–Брауна.

Оценка надежности на основе однократного тестирования может быть получена путем использования формулы, известной как коэффициент альфа.

Рекомендуется также оценить надежность теста относительно экспериментатора как оценщика и как экспериментатора.

Из предыдущего видно, что различные методы оценивания надежности исходят из различных источников ошибок. Так, на результаты ретестирования влияет не только случайная вариативность ответов или изменение субъектов во времени, но также различия в поведении (особенно если ретестирует другое лицо). Коэффициенты надежности, основанные на однократном тестировании, исключают вариативность ответов во времени, т. е. влияние ответов на баллы не проявляется как ошибка измерения. Следовательно, «коэффициент надежности» — обобщенный термин. Он может основываться на разных типах свидетельств — каждый тип предполагает иной смысл. Очень важно, чтобы метод, использованный для получения коэффициента надежности, был четко описан.

Автору теста рекомендуется в руководстве описать значение любого коэффициента насколько возможно точно. Например, высказывание «Этот коэффициент показывает стабильность измерения эквивалентных баллов, основанных на параллельных формах тестов, проведенных с промежутком в 7 дней, при этом научение испытуемых исключается» хотя и длинное, но свободно от двусмысленности.

Коэффициенты надежности имеют ограниченную практическую ценность для пользователей теста. Стандартная ошибка измерения обычно более полезна, так как обладает относительной независимостью и может быть использована для установления пределов определенной вероятности балла. Пользователи теста могут употребить коэффициент надежности для сравнения тестов, но для интерпретации тестовых баллов используется стандартная ошибка измерения.

* * *

В.1. В руководстве к тесту должны быть достаточно подробно описаны процедуры и выборки, использованные для определения коэффициентов надежности, сами коэффициенты и ошибки измерения, что позволит пользователю судить о том, в какой степени эти параметры приложимы к лицам или группам, с которыми он имеет дело. Если некоторые из необходимых данных не были получены, то отсутствие такой информации должно быть отмечено. *(Существенно.)*

Комментарий. Для пользователя важно получить несколько типов оценки надежности. Полезным является сообщение стандартных ошибок измерения, полученных в разных группах. Следует привести среднее значение и дисперсию выборки и информацию о ее составе. Надежность теста, предназначенного для отбора работников, проверяется при тестировании кандидатов на должность, а не школьников или уже работающих. Если указывается, что тест пригоден для различных возрастных групп, следует привести данные о надежности для каждого класса или возраста. Авторы и публикаторы тестов должны

избегать необщепринятых статистических процедур, если применимы традиционные. Если представлен необщепринятый статистический анализ, он должен быть объяснен так, чтобы свести к минимуму вероятность ошибочной интерпретации.

В.1.1. В руководстве к тесту следует представить, насколько это возможно, количественный анализ всех факторов, снижающих надежность измерения: несогласованность ответов субъекта; несогласованность или неоднородность внутри выборки содержания теста (стимульные задания, вопросы, ситуации и др.); несогласованность в проведении теста; несогласованность между оценщиками, экспертами или единицами математического аппарата; механические ошибки при выставлении баллов. (*Желательно.*)

Комментарий. Подобный анализ может быть неосуществим, если результаты теста выражены не в количественной форме, а в категориальной или непараметрической.

Для группы тестов школьных достижений основными источниками ошибок, подлежащих оценке, являются: а) несогласованность в содержании теста; б) несогласованность в проведении теста; в) нестабильность ответов испытуемых. Сбор данных производится для оценки этих трех факторов. Колебания или несогласованность ответов субъекта сами по себе могут быть важной переменной. Они часто бывают главными источниками подлежащей оцениванию случайной ошибки. Также должна быть оценена несогласованность между оценщиками.

В.1.2. Стандартные ошибки измерений и коэффициенты надежности должны приводиться как для итогового балла, так и для его частей, комбинаций баллов (сумм, разниц, производных показателей), если они рекомендованы в руководстве к тесту (явно или неявно) для практического использования, за исключением опытных и экспериментальных. (*Существенно.*)

В.1.3. В руководстве должно быть указано минимальное различие между двумя баллами, обычно требуемое для статистической значимости на определенном уровне. (*Очень желательно.*)

В.1.4. В руководстве должны быть описаны все характеристики выборки, которые могут оказывать влияние на надежность оценивания. (*Существенно.*)

Комментарий. В руководстве следует отразить такую демографическую информацию, как распределение субъектов по возрасту, полу, экономическому и интеллектуальному уровню, трудовому статусу или прошлой трудовой деятельности, месту жительства. Для стандартизированных тестов при вычислении коэффициентов надежности выборку следует формировать случайным образом из генеральной совокупности.

В.1.5. Если тест рекомендован или обычно используется в однородных подгруппах, для каждой из них независимо должна быть исследована надежность и ошибка измерений, и это должно быть сообщено в руководстве к тесту. (*Существенно.*)

В.1.6. В руководстве к тесту должна быть сообщена стандартная ошибка измерения для разных уровней баллов. (*Желательно.*)

Комментарий. В руководстве к одному тесту способностей сообщаются стандартные ошибки для трех уровней баллов: на уровне среднего балла, на уровне одного стандартного отклонения выше среднего и на уровне одного стандартного отклонения ниже среднего. Так как наиболее существенные вариации ошибок измерения связаны с крайними баллами, лучше опираться, если позволяет количество доступных случаев, на более широкий диапазон уровней баллов.

В.1.7. Неизвестные статистические характеристики данных должны быть описаны со ссылками на литературные источники, отражающие разработку. *(Существенно.)*

Внутренняя согласованность

В.2. В руководстве должны быть представлены данные о внутренней согласованности (гомогенности, консистентности) теста. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Внутренняя согласованность важна, если задания рассматриваются как выборка из относительно однородного общего множества (например, тест сложения целых чисел, словарный тест для средней школы, тест, предположительно измеряющий интроверсию, и т. п.). Меры внутренней согласованности не заменяют иных мер.

В.2.1. Оценки внутренней согласованности определяются соответствующими методами расщепления пополам при помощи коэффициента альфа или других процедур, которые должны быть адекватны анализируемым данным. Любая другая мера внутренней согласованности, которую автор дополнительно сообщает, в руководстве к тесту должна быть подробно объяснена. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Коэффициенты парного расщепления отражают суждения экспертов и обнаруживают тенденцию быть выше, чем коэффициенты случайного расщепления. Дисперсионный анализ обычно дает более низкие оценки по сравнению с приемами парного расщепления. Могут быть полезными специальные коэффициенты: они должны быть описаны так, чтобы читатель мог понять их соотношение с общепризнанными оценками.

В.2.2. Оценки внутренней согласованности не следует вычислять для скоростных тестов. *(Существенно.)*

В.2.3. Если тест состоит из отдельно оцениваемых частей или разделов, в руководстве к тесту следует сообщить корреляцию между частями или разделами вместе с соответствующими оценками надежности, а также с соответствующими средними и стандартными отклонениями. *(Очень желательно.)*

В.2.3.1. Если в руководстве сообщается корреляция между баллом по отдельному субтесту и общим тестовым баллом, необходимо подчеркнуть, что коэффициент неоправданно высок, так как он основан на совпадении ошибок измерения субтестом и общим тестовым баллом. *(Существенно.)*

В.2.4. Если несколько вопросов внутри теста экспериментально связаны так, что ответ на один вопрос влияет на другой вопрос, предпочтительно относить целую группу вопросов к одной из двух половин теста, когда применяются методы случайного или парного распределения пополам. Тот факт, что число заданий в этих половинах не равно, не вызывает затруднений при соответствующей процедуре анализа. *(Очень желательно.)*

Ретестирование

В.3. В руководстве к тесту должны быть представлены результаты ретестирования, т. е. пользователь должен знать, насколько оценки стабильны. *(Существенно.)*

Комментарий. Ретестовая надежность показывает, в какой степени результаты теста можно распространить на различные случаи его применения. Приводя в руководстве ретестовую надежность, всегда необходимо указывать, в каком интервале времени она измерялась и какие влияния на испытуемых имели место в этот период. На практике ретестовая надежность в ряде случаев бывает важнее, чем надежность по однородности. Если нет ретестовой надежности, тест не может быть валидным. Исключение составляют тесты, для которых ретестирование не применяется (тесты оценки состояний, эмоций).

Считается обоснованным требовать оценивания стабильности для проективных техник и других средств оценки личности, даже если в некоторых случаях известно, что низкая стабильность ретестирования за существенный период отражает только истинное изменение свойства. Клиническая практика редко допускает, что выводы из проективных тестов приложимы к дню исследования. Реально считается, что на основе тестовых данных принимаются прагматические решения, имеющие смысл в течение как минимум нескольких дней, а обычно — недель или месяцев терапии. Если обнаруживается, что результаты некоторого теста очень нестабильны при интервале в несколько дней, это свидетельство вызывает сомнения в пригодности теста для большинства целей, даже если эта изменчивость может быть объяснена гипотезой об изменчивости свойства. Исследователь может столкнуться с психологической характеристикой или результатом обучения, который за короткое время изменяется. В этом случае важно не смешивать неустойчивость свойства с нестабильностью измерения.

В.3.1. При определении стабильности баллов повторным тестированием целесообразно использовать параллельные формы теста, чтобы свести к минимуму припоминание отдельных ответов, особенно при небольшом интервале между тестированиями. (*Очень желательно.*)

В.3.2. При описании исследования согласованности баллов во времени в руководстве к тесту необходимо указать, какой промежуток времени прошел между тестированиями, и привести средние стандартные отклонения баллов для каждого тестирования, а также коэффициент корреляции. (*Существенно.*)

В.3.3. Если есть основание ожидать, что тестовые баллы за некоторый период существенно изменяются в соответствии с образовательными или развивающими воздействиями, в руководстве следует предупредить пользователей об этой возможности. (*Очень желательно.*)

В.3.4. При сообщении о стабильности тестовых баллов в руководстве к тесту необходимо описать накопление соответствующего опыта, обучение или лечение испытуемого за период между тестированиями. (*Существенно.*)

Сравнимость форм

В.4. Если опубликованы две формы теста, предназначенные для возможного применения к тем же испытуемым, в руководстве к тесту должны быть сообщены средние и дисперсии двух форм вместе с коэффициентами корреляции двух совокупностей баллов. Если в руководстве не представлены необходимые данные, пользователь должен быть об этом предупрежден. (*Существенно.*)

Комментарий. Для каждой формы следует представить обзор таких характеристик заданий, как частотные распределения показателей трудности и дискриминативности заданий. Следует представить также содержательный анализ каждой формы. Следовательно, необходимо отразить как частотные распределения статистических характеристик заданий, так и таблицы заданий по группам их содержания, характеристик поведения и учебных целей.

Формы должны включать различные выборки заданий из каждой категории содержания. Искусственно близкое сходство между формами может быть вызвано совпадением заданий или разработкой второй формы простой перефразировкой заданий первой формы. Коэффициент надежности будет чрезмерно высоким, так как не учитывается ошибка выборки из общего множества заданий.

Г. Валидность (обоснованность) теста

Вопросы валидности — это вопросы о том, какие и насколько обоснованные

выводы могут быть сделаны на основе тестовых оценок. Вопросы, относящиеся к валидности, могут быть сведены к двум: 1) какие выводы можно сделать о том, что измерялось тестом; 2) какие выводы могут быть сделаны о реальном поведении человека, отличающемся от наблюдаемого при тестировании.

1-й вопрос выясняет внутреннюю природу самого измерения. Тест, как измерительный инструмент, является операционализацией психического свойства или специфической области умения или знания. В этом плане существенной проблемой является получение заключений о полноте отражения тестовыми баллами этой области, и в этом смысле следует говорить о внутренней (конструктной) валидности.

2-м вопросом выясняется полезность тестового измерения в качестве предсказателя поведения. В этом плане существенной проблемой является получение заключения о том, насколько тестовые баллы связаны с некоторой другой деятельностью, и в этом смысле следует говорить о внешней (критериальной) валидности.

Важно отметить, что валидность не измеряется, о ней только судят. В руководстве могут быть приведены коэффициенты валидности, но о валидности теста для конкретного его использования судят по набору коэффициентов. Следовательно, валидность есть нечто такое, о чем судят как об удовлетворительном или неудовлетворительном для вынесения соответствующего суждения.

Виды валидности зависят от видов заключений, которые желательно извлечь из тестовых оценок. Традиционно описывают три взаимозависимых типа интерпретации заключений, обобщающих подавляющее большинство возможностей применения тестов: валидность по критерию, содержательная и конструктная. Валидность по критерию может быть предсказательной и конкурентной.

Эти аспекты могут рассматриваться независимо друг от друга, однако независимость эта условна. Они связаны операционально и логически, в конкретной ситуации редко бывает, чтобы лишь один из них был важен. Полное исследование теста часто включает информацию обо всех видах валидности.

Валидность по критерию и ее виды. Данная форма валидности используется, когда хотят сделать вывод о связи тестовой оценки индивида с независимыми от теста внешними параметрами, называемыми критерием. Предсказательная валидность отражает степень, с которой будущий уровень по критерию может быть предсказан предшествующей деятельностью по тесту. Конкурентная валидность отражает степень, с которой тест может быть использован для оценки у индивида актуального уровня по критерию. Это различие важно. Предсказательная валидность включает отрезок времени, в течение которого может нечто случиться (например, люди обучаются, приобретают опыт, подвергаются лечению). Конкурентная валидность отражает только статус индивида в фиксированное время. При соответствующих условиях данные о конкурентной валидности могут быть использованы для оценки предсказательной валидности теста. Однако конкурентная валидность не может использоваться взамен предсказательной без соответствующего логического обоснования. Для многих применений тестов (решение по отбору, назначению лечения и др.) предсказательная валидность дает возможность определить целесообразность использования теста или батареи тестов в каждом отдельном случае. Другие формы валидности не заменяют валидность по критерию. В руководствах к тестам, разработанным в предсказательных целях, а также предназначенным для диагноза, должны быть отражены иссле-

дования валидности по критерию. В противоположном случае такие тесты могут рассматриваться только как исследовательские версии.

О сомнительности отдельного вычислительного коэффициента валидности говорят многие факторы. Условия исследования валидности никогда точно не повторяются. Быстрое изменение условий может ограничить точность и полезность предсказательного исследования. Логика предсказательной валидизации предполагает, что условия, существующие в начале испытаний, будут существовать и после завершения исследования.

Логика валидности по критерию предполагает валидность самого критерия. Очень часто тесты валидизируются относительно доступного критерия вне соответствующего исследования самого критерия. Ценность исследования валидности по критерию зависит от пригодности и качества измерения по данному критерию. В прикладных исследованиях критерий должен выбираться в соответствии с изучаемой проблемой, а тест или другое средство оценивания должны выбираться относительно данного критерия. Если исследование предназначено в первую очередь для улучшения представлений о том, что измеряется тестом, критерии должны избираться на основе заключений о природе конструкта, отражаемого тестовыми оценками. В любом случае адекватность исследования зависит от адекватности критерия.

Логика валидности по критерию предполагает, что выборка полностью репрезентативна для популяции, для которой позднее будут делаться заключения. На практике выборки часто не являются репрезентативными, например из-за ограниченного объема, предвзятого отбора или утомления испытуемых до завершения валидизационного исследования.

Во многих практических ситуациях валидизационные исследования не могут охватить адекватного числа случаев, и исследователи вынуждены публиковать лучшее из того, что они могут при имеющихся данных. Видимо, лучше попытаться исследовать валидность по критерию хотя бы каким-то образом, чем принять совершенно непроверенную гипотезу — результаты неадекватного исследования могут ввести в заблуждение. Особенно сомнительны результаты валидизационных исследований при резко ограниченном ранге или малом количестве испытуемых.

Содержательная валидность. Свидетельства о ней требуются, когда пользователь теста желает оценить, как индивид будет действовать в ситуации, которую по предположению будет представлять тест. Содержательной валидностью обычно характеризуются тесты умений и знаний, опросники личности, поведенческие опросники или средства измерений различных способностей. Данное обсуждение относится к наиболее типичному случаю — тестам достижений.

Чтобы выразить содержательную валидность совокупности тестовых баллов, необходимо показать, что поведение испытуемых при тестировании является репрезентативной выборкой многих видов поведения в желаемой области деятельности. Любое исследование содержательной валидности требует, чтобы составитель или пользователь теста определил свои цели и исчерпывающе определил область деятельности в свете этих целей. Определение обычно относится к результатам учения, а не к процессу, в ходе которого достигается или обнаруживается научение. Оно должно быть достаточно детальным и четким, чтобы отразить степень, с которой компоненты деятельности образуют целостную область.

Конструктная валидность. Психологический конструкт является теоретической идеей, разработанной для объяснения и организации некоторых аспектов существующего знания. Такие термины, как «тревожность», «способность к канцелярскому труду» или «подготовленность по чтению», отражают конструкт, но конструкт может обозначать больше, чем его название. Иногда необходимо постулировать несколько различных конструктов, чтобы объяснить дисперсию данной совокупности тестовых баллов. Более того, могут потребоваться различные конструкты для объяснения дисперсии различных тестов того же типа или отдельный тест может отразить данные о нескольких конструктах. Конструктная валидность имеет место при оценивании теста или другой совокупности операций в свете рассматриваемого конструкта. Суждения по конструктной валидности полезны, когда составитель или пользователь теста желает знать об измеренном психологическом свойстве больше, чем позволяет отдельный коэффициент валидности по критерию, и особенно когда необходимо усовершенствовать измерение для научного изучения конструкта.

Свидетельства о конструктной валидности нельзя получить в одном отдельном исследовании — суждения о ней основаны на совокупности исследовательских результатов. Вначале исследователь формулирует гипотезы о различии между лицами с высокими и низкими результатами по тесту. Такие гипотезы в совокупности образуют предварительную теорию конструкта. При полном изучении тест выступает в качестве зависимой переменной в одних исследованиях и в качестве независимой — в других. Некоторые гипотезы могут быть «контргипотезами» конкурирующих теорий или интерпретаций.

Гипотезы и теоретические формулировки ведут к некоторым предсказаниям о том, как люди с различными баллами по тесту будут выполнять тест или проявлять себя в некоторых определенных ситуациях. Если теория исследователя верна, большинство предсказаний должны подтвердиться. Если этого не случится, исследователь может пересмотреть определение конструкта или перестроить тест так, чтобы он стал лучшей мерой подразумеваемого конструкта. Путем последовательной верификации, модификации или отклонения гипотез исследователь все глубже проникает в сущность измеряемого тестом свойства.

Доказательства конструктной валидности можно получить в ходе разработки самого теста. Хотя доказательства конструктной валидности могут быть получены на основе серии исследований по внешним критериям, важно отметить, что они неадекватны доказательствам пригодности конструкта для других гипотез.

Составитель теста или любое лицо, исследующее валидность, должны представить по мере возможности максимум информации о валидности, чтобы пользователь мог оценить тест по отношению к собственным целям. В руководстве к тесту необходимо отразить данные, позволяющие пользователю оценить пригодность содержания заданий, установить, является ли тест приемлемой мерой рассматриваемого конструкта, и решить, характеризуется ли тест предсказательной валидностью в других подобных ситуациях.

Г.1. В руководстве должна быть указана валидность теста для всех видов заключений, для которых он рекомендуется. Если его валидность для некоторой предполагаемой интерпретации не была изучена, этот факт должен быть указан. *(Существенно.)*

Комментарий. Исследование валидности является частью разработки теста; пользователь нуждается в том, чтобы

составитель сообщил об этом подробно в руководстве к тесту. По меньшей мере в руководстве должны быть отражены исследования самого составителя или других исследователей, опубликованные в других изданиях. Предпочтительно, чтобы в руководстве были отражены отдельные исследования и представлены обобщенные данные о валидности для различных видов интерпретаций или выводов.

Г.1.1. Данные о валидности должны быть сделаны на основании всех типов тестовой валидности. *(Существенно.)*

Комментарий. Неправильно использовать выражение «валидность теста», не указывая вид валидности. Не существует тестов, валидных для всех целей или во всех ситуациях, а также для всех групп индивидов. Любое исследование валидности относится к некоторым из возможных применений или видов теста, получаемых на основе баллов.

Если тест может быть неправильно использован в некоторых областях применения, в руководстве должны быть специальные предостережения.

Г.1.2. Если предполагается интерпретация не только баллов субтеста, но и различных индексов, в руководстве должны быть помещены свидетельства, подтверждающие правомерность такой интерпретации. *(Существенно.)*

Г.1.2.1. Разработчик должен предупредить пользователя о невозможности рассматривать ответы на отдельные задания теста в качестве основы для составления заключений об испытуемом. Если подобная оценка заложена в структуре теста, то в руководстве должно быть приведено подробное обоснование такого применения.

Г.1.3. Чтобы обеспечить правильную интерпретацию баллов в течение длительного времени, валидность предполагаемых интерпретаций должна периодически перепроверяться и результаты сообщаться в последующем руководстве. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Требования к труду, условиям работы и людям, работающим по данной профессии, с течением времени часто существенно изменяются. Подобным образом изменяется смысл клинических категорий, типы медикаментозного лечения, цели и содержание обучения. Следовательно, пользователь должен быть в состоянии судить о том, устарел тест или нет.

Г.1.3.1. При изменении факторов, которые могли повлиять на результаты выполнения или на валидность предполагаемой интерпретации теста, в случае если для изменившихся условий не произведена ревалидизация, тест должен быть исключен из общего употребления и распространяться среди лиц, которые будут производить изучение его валидности. *(Очень желательно.)*

Г.1.4. Корреляции баллов заданий с общим тестовым баллом могут рассматриваться только как показатели дискриминативности заданий, не могут рассматриваться или использоваться в качестве коэффициентов их валидности. *(Существенно.)*

Комментарий. Коэффициенты дискриминативности заданий полезны при суждении о конструктной валидности, и эту информацию следует включать в руководство к тесту. Однако такие коэффициенты являются не показателями валидности теста, а только мерой внутренней согласованности.

Г.2. Выборка, использованная в исследовании валидности, и условия, при которых проводилось тестирование, должны быть подробно описаны, чтобы пользователь мог судить, распространима ли сообщенная валидность на его ситуацию. *(Существенно.)*

Г.2.1. В руководстве к тесту следует указать все параметры, определяющие

состав валидационной выборки. Выборка должна быть описана по тем переменным, о которых известно, что они влияют на валидность: возраст, пол, социоэкономический статус, национальное происхождение, также другие демографические и психологические характеристики. *(Существенно.)*

Комментарий. Если валидационные исследования используют пациентов в качестве испытуемых, то важно указать диагнозы. Если возможно, то необходимо показать обоснованность диагностики (строгость условий диагностики). Для тестов, используемых в индустрии, должен быть описан трудовой статус, профессиональный опыт, пол и национальный состав выборки. Для школьных тестов уместной является информация о характеристиках популяции или принципах отбора.

Г.2.2. Доказательства валидности тестов должны быть получены для субъектов, которые по возрасту, образованию или профессиональной подготовленности соответствуют лицам, для которых тест рекомендуется. В руководстве должны быть отражены отклонения от этого требования. *(Существенно.)*

Комментарий. Информация о валидности тестов, предназначенных для профориентации, должна в общем определяться на субъектах, тестированных незадолго до образовательного или профессионального выбора или сразу после него.

Вопросник интересов, стандартизированный на мужчинах, работающих по исследуемой профессии, не обеспечивает использование вопросника в профориентации учащихся средней школы, поскольку полученные шкалы не дифференцируют группы учащихся. Лучшее доказательство было получено после проверки вопросника на учащихся с определением характера из последующей работы и установлением связи между данными вопросника и последующей профессией.

Если вопросник интересов использует критерий приобретения или неприобретения некоторой профессии, в выборке, использованной для его валидизации, должны быть только лица со способностями, соответствующими данной группе профессий.

Г.2.3. При описании выборки должны быть приведены основные статистические данные, включая число наблюдений (и обоснование наблюдений), меры центральной тенденции вариативности. Следует также отразить особенности распределения, возможно, с мерами асимметрии и эксцесса. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Чем меньше объем валидационной выборки, тем менее надежны статистические данные. Когда число наблюдений очень мало, нулевой коэффициент корреляции может привести к ошибочному отклонению валидного теста.

Г.2.4. Если тестовые баллы в валидационной выборке имеют распределение, существенно отличающееся от распределения баллов в группе, для которой он будет обычно использоваться, то данные, основанные на этих баллах, включая оценки параметров популяции, следует интерпретировать с большой осторожностью. При сообщении оценок параметра необходимо привести исходные статистические данные, а также характеристики распределения, использованные при введении новой оценки, и использованные статистические процедуры. *(Существенно.)*

Комментарий. Пользователю руководства следует предоставить возможность оценить любое искажение, возникающее вследствие нетипичности характера выборки. Предположения, обусловливающие причины такого искажения, часто игнорируются, вследствие

этого невозможно определить степень и направление ошибок. Несмотря на эти трудности, часто необходима оценка подходящей статистики. Например, коэффициент валидности должен отразить предсказательную способность в группе, к которой тест будет применяться.

Г.2.5. Если тест способностей предназначен для учебного или профессионального отбора, его валидность должна устанавливаться на субъектах, заинтересованных в хорошем выполнении заданий. Если же они являются добровольцами или пришли к выводу, что результаты выполнения теста не будут использованы в принятии решений о них, этот факт должен быть ясно указан (экологическая валидность). *(Очень желательно.)*

Комментарий. В промышленном отборе для валидности широко используется метод «наличных кандидатов на работу». Обычно он включает тестирование реальных кандидатов, которым указывается, что выполнение теста не влияет на их прием на работу. Мотивационные различия могут повлиять на характер выборки, так как вводят в ситуацию тестирования новую переменную.

Г.2.6. Если валидационная выборка образована на случайно полученных или произвольно присланных пользователями результатах тестирования, этот факт должен быть отражен в руководстве к тесту. Пользователь должен быть предупрежден, что группа не является систематической или случайной выборкой из определенной популяции. Должны быть также указаны возможные отборочные факторы и их предполагаемое влияние на переменные места. *(Существенно.)*

Комментарий. Хотя вполне целесообразно включать в руководство такие фразы, как «автор и издатель теста будут приветствовать дополнительные данные, полученные при его использовании», крайне трудно адекватно судить о качестве и представительности большинства сообщений о результатах валидизации, основанной на подобных данных.

Г.2.7. Пользователю теста должна быть известна возможность смещения оценок в тестах или тестовых заданиях. По возможности следует изучить вероятные различия валидности по критерию для частных выборок, различающихся по полу, этническому составу или другим признакам, которые могут быть выявлены при тестировании. В руководстве следует сообщить результаты для каждой частной выборки в отдельности или о том, что различия не обнаружены. *(Существенно.)*

Комментарий. Во многих случаях опубликованные правила требуют, когда это возможно, проводить определение валидности для выборок, отличающихся по национальности, полу и другим демографическим показателям.

Возможны и другие источники различий оценок теста в разных валидационных выборках. Например, расположение теста по изучению ловкости рук на низком столе может вызвать смещение результатов у высоких людей.

Необходимы и другие предосторожности при оценке возможности смещения. Простые различия групповых средних сами по себе не указывают на контаминацию теста. Доказательство дифференциации смещенности тестовых оценок основывается на сравнении коэффициентов корреляции, уравнений регрессий, средних значений и дисперсий каждой переменной.

Пригодными статистическими критериями таких различий являются для любого параметра проверки гипотез об отсутствии различий между группами, например, отсутствие различий между коэффициентами корреляций, показателями наклона или пересечения. Другими способами — тем, что один коэффициент корре-

ляции значимо отличается от нуля, а другой не отличается, — невозможно доказать предполагаемые различия.

Необходимо учесть, что существуют различные определения чистоты и от принятого определения может зависеть, является ли данная процедура чистой. Более того, имеются статистические и психологические неопределенности относительно некоторых источников наблюдаемых различий в валидности или регрессии. До тех пор пока различия не наблюдаются в достаточно больших выборках и пока отсутствует достаточное теоретическое (психологическое или социологическое) объяснение наблюдаемых различий, любое различие принимается осторожно. Смещение обнаруживается не обязательно для валидности по критерию.

Г.3. Пользователь теста ответственен за изучение данных, подтверждающих его валидность и надежность. Применение тестовых баллов при принятии решений должно опираться на достаточные доказательства. (*Существенно.*)

Комментарий. Пользователь теста ответственен за понимание и оценивание возможности применения теста в своем исследовании. В случае если условия стандартизации и проверки на валидность и надежность теста отличаются от тех условий, в которых работает пользователь, на пользователя ложится обязанность провести дополнительные исследования валидности теста для собственного исследования. Свидетельства о валидности необходимы для любого обоснованного принятия решений, а не только тогда, когда их легко получить.

Г.3.1. Пользователи теста ответственны за сбор данных о валидности и надежности используемых методик. (*Очень желательно.*)

Г.3.2. Если пользователь желает применить тест в ситуации, для которой такое применение ранее не проверено на валидность или для которой не существует подтвержденных доказательств валидности, он несет полную ответственность за валидизацию. (*Существенно.*)

Комментарий. Тот, кто публикует данные о валидности, должен обеспечить ее доказательства. Зачастую данные о валидности, достаточные для применения тестов, имеются в руководстве к тесту. Если пользователь желает заявить, что валидность является более общей, чем это отражено в руководстве, он несет ответственность за доказательность своего утверждения.

Если пользователь теста существенно изменяет инструкцию, язык, на котором тест написан, или содержание, он должен провести повторную валидизацию применения теста в измененных условиях.

Валидность по критерию

Г.4. Все меры валидизации по критерию должны быть описаны полно и точно. Критерии должны быть оценены с точки зрения их адекватности, надежности и загрязненности (контаминированности), что следует убедительно подтвердить. Необходимо обратить внимание на значимые аспекты деятельности, которых критериальные меры не отражают, и на посторонние факторы, которые могут оказывать влияние на эти меры. (*Существенно.*)

Комментарий. Критерии являются формами оценивания и должны соответствовать тем же требованиям, что и разработка любой оценочной техники. При диагностике в области труда и образования критерием может быть тест достижений или перечень трудовых действий, достаточно валидных по содержанию. Оценочные суждения руководителей и педагогов являются критерием более общим, но и более сомнительным по конструктной валидности. Выводы о конструктной валидности оценочных

суждений могут быть основаны на высокой их корреляции с результатами деятельности и максимально не зависеть от трудового стажа. При изучении интересов иногда не выясняется, что показывает критерий — удовлетворенность, успешность или длительность изучаемой деятельности. Когда группы по критерию включают лиц данной профессии и когда эти группы сравниваются с людьми вообще, в руководстве должно быть подчеркнуто различие между работой по профессии и успехом или удовлетворенностью ею.

Г.4.1. Особое внимание должно быть обращено на потенциальные источники контаминации критерия; необходимо сообщить о результатах исследования контаминации. *(Существенно.)*

Комментарий. Результаты таких исследований могут быть неоднозначны, и пользователя надо об этом предупредить. Например, при изучении влияния половых различий на оценку по критерию может обнаруживаться существенная разница между мужчинами и женщинами. Однако этот факт сам по себе не является достаточным свидетельством контаминации критерия: он может отразить фактические половые различия деятельности.

Г.4.2. Когда сообщается валидность теста для предсказаний в сфере профессиональной деятельности, в руководстве должны быть описаны служебные обязанности работников наряду с наименованием выполняемых ими действий. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Принцип заключается в том, что должна даваться информация, на основе которой пользователь мог бы судить о состоятельности критерия. При отсутствии такой информации описание критерия часто является неполным.

Г.4.3. При валидизации по критерию обычно следует рассматривать не один, более общий критерий, а несколько частных, составляющих общий.

Комментарий. В большинстве видов деятельности по выполнению теста деятельность выражается во многих параметрах, которые могут быть независимы. При объединении несвязанных аспектов поведения в единый сложный критерий возможно игнорирование важных зависимостей и тем самым уменьшение способностей пользователей идентифицировать и понимать валидные интерпретации теста.

Отдельные решения часто должны быть приняты на многомерной основе. Тем не менее предпочтительнее найти правило принятия решений для объединенных предсказаний.

Г.4.4. Если валидность теста оценивается по его соответствию психиатрическим суждениям, следует указать квалификацию, опыт и профессиональный статус экспертов, также природу и степень их контактов с пациентами и другие потенциально влияющие факторы. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Например, «параноидная шизофрения, хроническая» лучше, чем просто «шизофрения». Так как типы пациентов, подвергаемых специально диагностической классификации, в некоторой степени зависят от выбора психиатра, должно быть представлено развернутое описание каждой диагностической категории, использованной в исследовании валидности.

Г.4.5. Коэффициенты валидности специфичны для ситуаций, в которых они получены. Если в руководстве дано сообщение о валидности для предсказания данного вида конструкта (критерия), необходимо представить материалы, предполагающие границы этого обобщения относительно характеристик популяции или выборки, ситуационных переменных или вариации изменения по критерию. *(Очень желательно.)*

Г.4.6. Так как критерий является выборочным из всевозможных критериев того же конструкта, валидность должна быть по возможности определена как соответствие этой выборки другим похожим выборкам. Если доказательства по этому вопросу представлены быть не могут, автор на основе суждения по косвенным данным должен это указать и обсудить вероятную степень соответствия выборки другим выборкам. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Если валидность измерена, например, по соответствию теста суждениям психиатров, то должна быть описана степень согласованности между экспертами. Если в качестве критерия использован опубликованный тест достижений, то его соответствие параллельным формам или надежность, сообщенные автором теста, могут быть использованы как основа для оценивания критерия при учете влияния различия между взятой выборкой лиц и исходной выборкой.

Г.4.7. В руководстве должны быть отражены данные о степени полноты и обобщенности информации о валидности. *(Очень желательно.)*

Г.4.7.1. В руководстве к тесту должны быть сообщены данные о валидности теста относительно каждого критерия, для которого даются рекомендации. Если для некоторой интерпретации валидность не выявлялась, этот факт должен быть ясно указан. *(Существенно.)*

Комментарий. Если с данным наименованием профессии соотнесен широкий круг обязанностей, пользователей теста следует предупредить о несостоятельности предположения, что только одно сочетание интересов и способностей соотносимо с данной профессией.

Г.4.8. Локальный сбор доказательств валидности по критерию часто более полезен, чем опубликованные данные. В таких случаях в руководстве должен делаться упор на локальные исследования валидности, а пользователи теста должны по возможности проводить такие исследования. *(Желательно.)*

Г.5. В валидизационном исследовании при сборе данных необходимо использовать процедуры, соответствующие целям исследования. *(Существенно.)*

Г.5.1. При сборе данных для валидизации исследователь, интерпретирующий результаты теста, должен располагать только той информацией об испытуемых, которая обычно будет доступна при практическом использовании тестов. Если существует некоторая возможная контаминация, связанная с априорным представлением об испытуемых, в руководстве должно быть обсуждено влияние этого фактора на результаты исследования. *(Существенно.)*

Г.6. Любой статистический анализ валидности по критерию в руководстве должен даваться в форме, по которой пользователь мог бы определить, с какой степенью доверительности можно принять утверждения или предсказания относительно индивида. *(Существенно.)*

Г.6.1. В докладе о валидности по критерию должна быть отражена полная информация о выполненном статистическом анализе. Следует включить кроме основных описательных статистик (средних и стандартных отклонений) еще один или несколько показателей: а) один или более коэффициент корреляции известного вида; б) описание эффективности, с которой тест различает группы по критерию; в) таблицы ожиданий; г) графики зависимости между тестом и критерием. *(Существенно.)*

Комментарий. Полная информация включает данные о надежности, тесноте и характере зависимости. В корреляционное понятие включается информация о статистической значимости и величине

коэффициента корреляции, а также о регрессионном уравнении.

Сообщение о различии между средними групп само по себе не дает адекватной информации о валидности: если дисперсия большая, классификация может быть неточной, даже если средние различаются существенно. Теснота связи может быть представлена описанием количества ошибочной классификации или совмещений групп. Таблицы ожиданий могут дать информацию о характере предсказания. В общем, так как руководство часто предназначено для пользователей, имеющих слабую статистическую подготовку, должны быть приняты все меры для ясного сообщения валидности.

Г.6.1.1. Коэффициент валидности должен быть дополнен сообщением о параметрах уравнения регрессий и стандартной ошибкой оценки. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Необходимая информация может быть представлена в таблице ожиданий, показывающей величину возможных оценок по критерию для каждого балла (или группы баллов) по тестам. Очень полезна стандартная ошибка оценки для различных точек шкалы предсказаний.

Г.6.2. Если валидность теста выявляется сравнением групп, различающихся по критерию, то в руководстве к тесту необходимо сообщить, различаются ли группы, и насколько различаются, по другим переменным. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Так как группы, различающиеся по критерию, могут также резко различаться и в других отношениях, то тест может различать качества, отличающиеся от подразумеваемых. Например, типы умственного расстройства связаны с возрастом, образованием и длительностью госпитализации. Это всегда должно быть учтено при оценке полезности теста для диагностики.

Г.6.2.1. Если тест предназначен для дифференциального анализа, то в руководстве должны быть приведены доказательства способности теста отнести индивидов в диагностические группы, а не только отделять диагностируемые группы от популяции нормальных. *(Существенно.)*

Комментарий. Когда тест рекомендован для отнесения индивидов в дискретные категории, то φ-коэффициенты или дискриминативные функции должны быть дополнены таблицами оценок ошибочных решений. Например, для каждой категории должен быть определен процент лиц, ошибочно исключаемых из нее. Такие проценты должны сравниваться с базовыми оценками, т. е. с процентами правильной классификации, установленными при максимальном знании объема диагностируемых категорий.

Г.6.3. Метод статистического анализа должен выбираться с учетом характеристик полученных данных и выдвинутых гипотез. *(Существенно.)*

Комментарий. Полученные данные могут очень незначительно отличаться от первоначально предполагаемых характеристик. Однако даже небольшие отклонения от выдвинутых гипотез могут приводить к серьезным ошибкам. Например, при использовании предсказаний, основанных на предположении о двумерном нормальном распределении, возможна серьезная переоценка средней деятельности кандидатов с высокими баллами, если данные заметно несимметричны.

В подобных случаях валидность более точно определяется методом, не основанным на предположении о двумерном распределении.

Г.6.4. Если коэффициенты корреляции скорректированы с учетом ограниченности в ранге или ослабления, то должна быть представлена полная информация

о таких поправках. При этом проверка значимости должна быть проведена для коэффициентов корреляции без поправок. *(Существенно.)*

Комментарий. Поправки должны вноситься только к вычисленным коэффициентам. Обычно не следует делать последовательных поправок, например поправки на ослабление к коэффициенту, уже скорректированному с учетом ограничения в ранге. Цепочки поправок могут быть полезны при рассмотрении возможностей дальнейших исследований, но эти результаты не должны представляться как оценки корреляций в популяции.

Г.6.5. Если валидизации подвергается батарея тестов, в руководстве необходимо отразить валидность суммарной оценки, а также следует вычислить «вес» каждого теста в итоговой оценке. *(Существенно.)*

Г.6.6. Если весовое объединение тестов в батареи основано на регрессионных коэффициентах, отрицательные веса следует использовать только после проверки на перекрестную валидность в больших выборках и только в том случае, когда их использование не скажется отрицательно (и следовательно, не будет несправедливым) на одной или нескольких подгруппах тестируемой популяции. *(Существенно.)*

Г.6.7. Если предположено, что решение должно быть основано на сложном нелинейном объединении баллов, необходимо показать, что такое объединение имеет большую валидность, чем простое линейное объединение, что уравнения могут быть логически объяснены и процедуры объединения баллов подвергались перекрестной валидизации. *(Существенно.)*

Г.6.8. По мере возможности пользователю теста, продолжительное время работающему с ним, следует разработать процедуры отбора данных для дальнейшего исследования. *(Желательно.)*

Комментарий. Данные о валидности могут устареть, на зависимость между выполнением теста и реальной деятельностью могут повлиять многие факторы: изменение характеристик популяции, источники ее пополнения, экономические и организационные характеристики. Более того, исследования валидности часто основаны на относительно малом количестве случаев. План систематического сбора данных уже после передачи теста в пользование может быть полезным как для разработки более надежной статистической основы, так и для информации об изменениях тенденций зависимости с течением времени. Продолжение исследования менее необходимо, если исходные данные получены в относительно большой выборке, если хорошо определена основа обобщающей валидности. В этом случае возможно планировать время от времени небольшие повторные исследования вместо продолжительной исследовательской программы.

Г.7. В руководстве должна быть указана разница во времени между проведением теста и сбором данных по критерию. Если данные по критерию собирались в течение некоторого времени, должны указываться даты начала и окончания. *(Существенно.)*

Комментарий. Валидность может со временем уменьшаться. В профориентационном тестировании изменения содержания и средств труда, уровня способностей популяции ориентируемых могут изменять показатели, для которых получена информация о валидности.

Г.7.1. Пользователя теста следует предупредить о необоснованности составления долговременных прогнозов. *(Существенно.)*

Комментарий. Кратковременные прогнозы намного более валидны, так как менее подвержены влиянию разных факторов.

Г.7.2. Если тест предназначен для долговременных, отстоящих во времени прогнозов, но представлены сравнения только по конкурентному критерию, в руководстве должно быть подчеркнуто, что валидность долговременных предсказаний осталась неопределенной. *(Существенно.)*

Г.7.3. Если сообщается валидность теста для предсказания оценки по учебному предмету, то должна быть достаточно ясная информация о видах деятельности, необходимой при изучении данных предметов, характере метода обучения и способе измерения деятельности. Если тест был проведен после начала изучения предмета, этот факт должен быть отмечен. *(Очень желательно.)*

Содержательная валидность

Г.8. Если деятельность по выполнению теста интерпретируется как репрезентативная выборка из видов деятельности в общем множестве ситуаций, в руководстве необходимо дать четкое определение учитываемого общего множества и описать критерии отбора выборки из него. *(Существенно.)*

Комментарий. В определение не должны включаться предположения о детерминирующих деятельность психических процессах, так как это объект не содержательной, а конструктной валидности.

Г.8.1. Если вопрос о соответствии выборки заданий их общему множеству или о точности выставления оценок решали эксперты, в руководстве должен быть описан соответствующий профессиональный опыт и квалификация экспертов, а также инструкции, на основании которых проводилась экспертная оценка. *(Очень желательно.)*

Г.8.1.1. Если задания отобраны экспертами, то должна быть обобщена степень согласованности между их суждениями. *(Желательно.)*

Г.8.1.2. Содержание теста должно быть проверено относительно возможности смещения. *(Желательно.)*

Комментарий. Смещение может иметь место, если задания не представляют сравнимых видов деятельности и поэтому не являются выборкой из области деятельности, общей для различных подгрупп. Такое смещение следует выявлять с помощью достаточно полных суждений экспертов. Изучение установок или интерпретаций заданий в различных подгруппах также дает полезную информацию. Суждения о смещении могут быть сами смещены — следует придерживаться принципа, что по возможности суждения должны подтверждаться статистическими данными.

Г.8.2. В руководствах к тестам достижений учебных результатов должна быть сообщена система классификации, использованная для отбора заданий. *(Желательно.)*

Г.8.2.1. Если тест достижений был разработан в соответствии с двумерной схемой «темы—процессы», в руководстве должна быть представлена эта схема с перечислением заданий, относимых к каждой клетке схемы. *(Очень желательно.)*

Г.8.3. Для любого утверждения о связи заданий с изучаемым предметом (или другими источниками содержания) в руководстве должна быть указана дата, когда изучаемый предмет был разработан. *(Существенно.)*

Г.8.4. Если тест описан как валидный по содержанию труда или видов трудовой деятельности, в свидетельствах о валидности должно быть полное описание трудовых обязанностей, относительная частота, важность, а также уровень умений, требующихся при их выполнении. *(Существенно.)*

Конструктная валидность

Г.9. Если автор интерпретирует тест как меру диагностируемого конструкта

(способности, черты установки), то должна быть полностью изложена предполагаемая интерпретация. Этот конструкт должен быть полностью ограничен от интерпретаций, вытекающих из других теорий. (*Существенно.*)

Комментарий. Например, если тест предназначен для измерения конструкта «тревожность», автор теста должен отразить отличия самого определения данного конструкта от некоторого другого возможного значения термина, которое подразумевается, и должен соотнести свою концепцию с мерами тревожности, рассмотренными в литературе.

Описание конструкта может быть простым, например определение «креативности» как «совершения многих оригинальных действий». Все подобные характеристики или гипотезы являются частью авторской концепции.

Г.9.1. В руководстве должна быть отражена степень случайности предложенной интерпретации и обобщены исследования гипотез, вытекающих из данной теории. (*Существенно.*)

Г.9.1.1. Каждое исследование, содержащее теоретические выводы о тесте, должно быть отражено так, чтобы были раскрыты и операциональные процедуры исследования, и соотнесение результатов с теорией. (*Очень желательно.*)

Г.9.1.2. В руководстве должны быть сообщены корреляции между тестом и другими тестами, для которых интерпретация относительно ясна. (*Очень желательно.*)

Г.9.2. В руководстве необходимо привести доказательства степени, с которой другие конструкты, отличающиеся от предполагаемого автором, объясняют дисперсию баллов теста. (*Очень желательно.*)

Комментарий. Хотя неразумно требовать от автора теста предвосхищения или включения в руководство каждой противоположной интерпретации, он все же должен представить достаточные данные о противоположных гипотезах, наиболее вероятно объясняющих дисперсию тестовых баллов.

Г.9.2.1. В руководстве к любому специализированному тесту или вопроснику, используемому в образовательном отборе, профориентации, необходимо приводить корреляцию его баллов с общепринятыми мерами вербальной и вычислительной способности в соответствующей популяции. (*Очень желательно.*)

Г.9.2.2. В руководстве должна быть представлена информация о факторных исследованиях (если тест подвергался им), показывающих процент тестовой дисперсии, выявляемой хорошо известными факторами. (*Желательно.*)

Г.9.2.3. Для опросников, являющихся мерами личности, интересов или установок, должны быть представлены доказательства степени, с которой оценки чувствительны к попыткам испытуемых представить социально желаемую (конформную) картину своей личности или с которой баллы могут отражать другие искажающие особенности ответов. Такие виды ответов должны изучаться в первую очередь для определенных выборок, а не для более общей генеральной выборки. Могут быть представлены корреляционные или экспериментальные исследования. (*Очень желательно.*)

Г.9.2.4. Если тест, проводимый с ограничением во времени, интерпретируется в качестве измеряющего гипотетическое психологическое свойство, не связанное специально с быстротой выполнения теста, то должны быть представлены свидетельства о влиянии скорости на тестовые баллы и об их корреляции с другими переменными. (*Существенно.*)

Комментарий. Наиболее полным доказательством влияния скорости выполнения может быть сравнение баллов

по двум формам с обычным ограничением при неограниченном времени. Корреляция баллов этих вариантов имеет ограниченный смысл, так как эти два балла не являются независимыми. Менее исчерпывающим доказательством является процент испытуемых, ответивших на последнее задание или некоторое задание, близкое к концу теста, за время, отведенное на выполнение теста. Если этот процент ниже 90, необходимо более глубокое исследование, чтобы показать, что индивидуальные различия по тесту существенно не отражают скорости.

Г.9.2.5. Если различия в стратегии выполнения теста влияют на интерпретацию баллов, связанных с определенными характеристиками подгрупп, об этом должна быть дана ясная информация или ясно указано на отсутствие ее. *(Очень желательно.)*

Г.9.2.6. Если свидетельство против противоположной интерпретации основано на низкой корреляции при малом различии между группами, в руководстве необходимо сообщить доверительность поправки или обсудить ошибки измерения, которые могли снизить соответствующую зависимость. *(Желательно.)*

Д. Сведения о процедуре применения теста

Интерпретация тестов и средств измерения, так же как и результатов эксперимента, наиболее надежна, когда измерения ведутся в стандартизированных и контролируемых условиях. Конечно, в тестировании существуют ситуации, когда важно систематически менять обстоятельства для максимального понимания деятельности индивида. Например, исследователь может систематически менять процедуры в последовательных повторениях теста, чтобы выяснить пределы умения ребенка в определенной содержательной области. Тем не менее составитель теста должен сам предусмотреть стандартные процедуры, в которых возможна подобная модификация. Вне стандартизации качество интерпретации может ухудшиться в степени, с которой различия в процедуре влияют на результаты тестирования.

Для большинства целей наибольший упор делается на строгую стандартизацию процедур проведения тестов и инструкций к нему. Если тест предназначен для разнообразных популяций, эти процедуры должны быть полностью доступны для всех испытуемых из каждой популяции.

Д.1. В руководстве к тесту должна быть указана квалификация и специализация, необходимая для проведения теста и его интерпретации. *(Существенно.)*

Комментарий. Однако из руководств в определении квалификации, необходимой для индивидуального тестирования детей данным тестом, различают психологов, которые работают с детьми, и тех, кто работает только со взрослыми. Другое руководство указывает на специфичность тестирования учащихся, родной язык которых отличается от языка теста.

Квалификация пользователя может быть описана путем указания на профиль специального обучения, которое в общем считается необходимым для достижения компетентности. В некоторых руководствах к тестам могут выделяться наиболее частые источники ошибок применения теста и указываться виды обучения пользователей, дающие возможность устранить эти ошибки.

Д.1.1. Если тест рекомендован для нескольких целей и типов заключений, в руководстве следует указать степень обученности пользователей, необходимую для каждого применения. *(Существенно.)*

Д.1.2. Если авторы предполагают, что тест может использоваться неспециали-

стами, то руководство должно быть написано в форме, доступной их пониманию. *(Существенно.)*

Комментарий. С тестом могут иметь дело не только лица, специально обученные этому. Испытуемые, члены педагогических и общественных комиссий, родители имеют также основание для суждений по тесту. Это их право не вступит в противоречие с необходимостью сохранять тайну, если им доступны описательные и объясняющие материалы.

Д.1.3. Руководство не должно допустить, чтобы тест понимался как «самоинтерпретирующийся». В нем должно быть указано, какую информацию о результатах тестирования возможно представить лицам, не имеющим необходимой для интерпретации подготовки. *(Существенно.)*

Комментарий. Обычно желательно получать интерпретацию оценок подготовленным лицам. Конечно, существуют тесты, результаты которых могут быть оценены испытуемыми; часто полезно сообщать тестовые баллы учащимся и родителям. Если это практикуется, смысл данного требования в том, что должны даваться необходимые сведения по интерпретации этих баллов.

В руководстве должно быть указано, что может выполняться необученным лицом и что не может выполняться. Например, в одном руководстве к широко известному тесту интересов указывается, что испытуемые могут усвоить способы оценивания результатов собственных ответов, но подчеркивается, что они нуждаются в помощи квалифицированного учителя или консультанта при интерпретации результатов и построении планов на будущее.

Д.2. В руководстве к тесту следует указать степень необходимого для теста сохранения тайны его содержания в ходе предварительной тренировки. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Тест числового ряда предполагает тренировочную практику, для того чтобы испытуемые лучше поняли инструкцию. Данная тренировочная практика не дублирует заданий теста и, следовательно, сохраняет содержание самого теста в тайне.

Д.2.1. В руководстве должны быть описаны примеры неприемлемой практики. *(Очень желательно.)*

Д.3. В руководстве к тесту необходимо отразить основные этапы процедуры его проведения. *(Существенно.)*

Комментарий. Обычно последовательность проведения теста такова:

1) объяснить испытуемым цель проведения теста;
2) гарантировать сохранение тайны индивидуальных ответов;
3) в соответствии с требованиями руководства прочитать инструкцию и провести тренировку;
4) попросить испытуемого или самому заполнить (если требуется) паспортные и биографические данные в регистрационных бланках;
5) ответить на имеющиеся вопросы;
6) обработать результаты теста в соответствии с требованиями руководства.

Д.4. Инструкции по проведению должны быть отражены в руководстве к тесту максимально подробно, с подчеркиванием, что пользователь теста может и должен воспроизвести те условия тестирования, при которых разработаны нормы и получены данные о надежности и валидности. *(Существенно.)*

Комментарий. Так как лица, проводящие тесты в школах и на производстве, иногда могут не поступать строго по инструкциям и не понимать необходимости их соблюдения, важно, чтобы руководство в этом отношении было очень убедительным. Для обеспечения стандартности процедуры некоторые тесты проводятся полностью механизированным способом.

Д.4.1. Инструкции, опубликованные в руководстве к тесту, должны быть достаточно полными, чтобы тестируемые понимали необходимость действовать так, как подразумевал автор теста. *(Существенно.)*

Комментарий. Например, при заполнении опросника личности субъект иногда может давать первый встретившийся ему ответ. Следовательно, подобная возможность должна быть указана в инструкции, которую субъект читает или которая ему зачитывается. Инструкция для вопросников интересов должна определить, следует ли испытуемому отмечать то, что ему нравится в идеале, или также следует предусмотреть возможность того, что ему необходимо иметь благоприятные условия и способности этого достигнуть. Подобным образом в инструкции необходимо определить, следует ли испытуемому отмечать то, что ему нравится, но встречается иногда, или только то, что ему нравится и встречается постоянно.

Д.4.1.1. Инструкция должна четко подчеркнуть такие критические моменты, как указания об угадывании, лимиты времени и способ ответов. *(Существенно.)*

Д.4.1.2. Инструкция для тестирующего должна содержать указания по поводу вопросов со стороны испытуемых. *(Очень желательно.)*

Д.4.2. Если предусматривается возможность изменения и совершенствования инструкций, описанных в руководстве к тесту, то должны быть ясно указаны условия, при которых позволительно это делать; эти условия приводятся или в форме общих правил, или на основе значительного числа примеров, или тем и другим способом. *(Существенно.)*

Д.5. Инструктаж должен подготовить испытуемого к обследованию: необходимо предусмотреть подборки необходимых видов стимульного материала, листы ответов, карандаши, ручки и т. п. *(Желательно.)*

Д.6. Процедуры выставления баллов по тестовым заданиям должны быть изложены в руководстве с максимальной детализацией и ясностью, чтобы уменьшить вероятность ошибки при оценивании. *(Существенно.)*

Д.6.1. В руководстве к тесту должны быть представлены инструкции по оцениванию результатов выполнения задания и указаны процедуры предотвращения ошибок подсчета и вычисления. *(Очень желательно.)*

Д.6.2. Если оценивание результатов теста содержит субъективные процедуры, в руководстве должны быть представлены данные степени согласованности независимых оценщиков в операциональных условиях. Если таких свидетельств не имеется, в руководстве должно быть обращено внимание на вариации оценивания как возможный значимый источник ошибок измерения. *(Очень желательно.)*

Д.6.3. Если в тесте используется более чем один метод выражения ответов испытуемыми, руководство к тесту должно сообщить данные о степени, с которой результаты, полученные при использовании различных методов, взаимозаменяемы. *(Существенно.)*

Комментарий. Разное количество времени, необходимого для ответа на задания в формах, приспособленных к разным методам выставления баллов, может влиять на надежность или валидность теста, на применимость тестовых норм.

Д.6.4. Если использована необычная или сложная система выставления баллов, в руководстве к тесту необходимо указать приблизительное количество времени, необходимое для выставления баллов по заданиям теста. *(Желательно.)*

Д.6.5. «Формулы поправки на угадывание» должны использоваться при заданиях с множественным выбором или при

ответах вида «истинно—ложно» теста на скорость выполнения заданий. *(Желательно.)*

Е. Сведения о процедуре обработки и интерпретации тестовых результатов

По традиции интерпретация тестовых баллов является нормированно-референтной, т. е. индивидуальная оценка интерпретируется в сравнении с оценками других индивидов. Однако возможны и другие интерпретации. Содержательно-референтная интерпретация имеет место, если балл интерпретируется непосредственно, соответственно деятельности на каждой точке измеренного континуума достижений. Критериально-референтная интерпретация отражает непосредственно интерпретацию баллов в соответствии с деятельностью в любой данной точке континуума внешней переменной. Переменной внешнего критерия могут быть средние оценки или уровни трудовой деятельности. Стандартные требования параграфа в принципе относятся больше к нормированно-референтным интерпретациям тестов и в меньшей степени — к содержательно-референтным.

Е.1. Нормы должны публиковаться в руководстве к тесту одновременно с публикацией теста (для операционального использования). *(Существенно.)*

Е.1.1. Нормы должны быть определены также к тесту, разработанному только для локального применения или только для целей предсказания. *(Желательно.)*

Комментарий. Иногда забывают, что таблицы норм дают информацию, полезную не только для сравнения индивида с групповыми данными. Например, пользователь теста из таблицы норм может извлечь информацию относительно уровня баллов, на котором различительная сила измерения хороша или плоха.

Е.1.2. Даже если предполагается, что тест в первую очередь будет использоваться с локальными нормами, в руководстве к тесту следует предусмотреть нормировочные данные, чтобы помочь интерпретатору, не имеющему локальных норм. *(Очень желательно.)*

Е.2. Нормы, представленные в руководстве к тесту, должны относиться к определенным и ясно описанным популяциям. Этими популяциями должны быть группы, с которыми пользователи теста обычно желают сравнивать тестируемых лиц. *(Существенно.)*

Комментарий. Почти во всех случаях, когда тесты разработаны не только для локальных целей, пользователь хочет знать, насколько они применимы для различных групп. Для тестов, разработанных с целью широкого использования в школах или в промышленности, необходима информация о различиях и сходствах нормативных данных для таких групп, как группы по полу, национальности, образованию или возрасту. В руководстве должны быть описаны случаи, когда нормы для одних групп также подходят и для других групп.

Например, руководство к вопроснику профессиональных интересов или к тестам способностей, важных для некоторых профессий, должно подчеркивать, что лицо, получающее высокую оценку интересов или способностей к учебному предмету или профессии при сравнении со «средним» человеком, получает более низкую оценку интересов при сравнении с лицами, фактически занимающимися в этой области. Так, высокий процентильный балл по шкале музыкальных интересов, в которой испытуемый сравнивается со «средним» человеком, может быть эквивалентен низкому процентильному баллу при сравнении испытуемого с профессиональным музыкантом.

E.2.1. Необходимо предотвращение ошибочного впечатления о генерализованности нормативных данных. *(Существенно.)*

Комментарий. Нормативные данные, полученные для выборки людей или школ со специфическими чертами, часто используются так, как будто они получены по репрезентативным общегосударственным группам. Так, имеются пользователи тестов, которые могут сказать, что испытуемый читает на уровне десятиклассника, вне учета того, что нормы фактически получены на основе лучших школ, добровольно принявших участие в исследовании по разработке теста. Ошибкой интерпретации является предположение, что нормы добровольных групп учащихся приложимы к школам вообще. Сфера действия таких ошибок может быть сокращена, если в руководстве к тесту четко определены характеристики нормативной популяции.

E.2.1.1. В руководстве к тесту необходимо сообщить метод отбора выборки из популяции испытуемых и обсудить вероятное смещение в выборочной процедуре. *(Существенно.)*

E.2.1.2. Нормы, сообщенные в руководстве к тесту, должны быть основаны на хорошо спланированной выборке, а не на данных, собранных в основном из-за их относительной доступности. Любое отклонение от намеченного плана должно быть отражено одновременно с описанием действий, предпринятых или не предпринятых в связи с этим. *(Существенно.)*

Комментарий. Нормы профессиональных и педагогических тестов иногда основаны на разрозненных выборках тестируемых, так как авторы иногда просят пользователей тестов прислать результаты тестирования для использования их в последующих сообщениях о тестовых нормах. Полученные таким образом распределения подвержены смещениям неизвестного типа и степени. Следовательно, методы получения выборок должны быть ясно описаны.

E.2.1.3. Наряду с сообщением числа индивидов, результаты тестирования которых были использованы при разработке нормативных данных, руководство должно также сообщить число выборочных единиц (например классов), из которых были взяты эти индивиды, а также число индивидов в каждой единице. *(Существенно.)*

E.2.2. В руководстве к тесту описание нормативной группы должно быть достаточно полным, чтобы пользователь мог судить о пригодности для собственного применения. В описании должно быть указано число случаев, классифицированных по одной или более таких переменных, как возраст, пол, социоэкономический статус, образовательный уровень. Если взята обобщенная выборка, в описании нормативной группы должно быть указано число отдельных тестированных групп. *(Существенно.)*

Комментарий. Для описания нормативных данных в руководствах часто используются классификационные системы в целом. Например, в руководстве к одной методике даны сведения для многих профессиональных и образовательных групп. Однако отсутствие информации о таких признаках, как пол, возраст, образование и уровень опыта внутри этих групп, существенно уменьшает полезность норм.

E.2.2.1. В руководстве должны быть ясно и рельефно описаны популяции, на основе которых определены психометрические свойства теста и для которых применимы нормативные данные. В любом сообщении о доработке теста должны отразиться характеристики нормативных групп, использованных в интерпретации результатов. *(Существенно.)*

Комментарий. Назначение этого стандартного требования — пред-

упредить пользователей и испытуемых относительно необоснованных интерпретаций. Если сообщение о стандартизации представляет результаты в интерпретации процентильных рангов или стандартных баллов при последовательном использовании той же нормативной популяции, будет достаточным определение этой популяции с указанием времени сбора данных.

E.2.3. Если выборка, на основе которой установлены нормы, мала или по другим причинам ненадежна, в руководстве к тесту необходимо ясно предупредить пользователя относительно возможности величины ошибок при интерпретации баллов. *(Существенно.)*

E.2.4. В руководстве к тесту нормы по субтестам или группам заданий сообщаются только в том случае, если указана валидность и надежность таких субтестов или групп заданий. *(Существенно.)*

Комментарий. Пользователь теста уверен, что, когда даны нормы для части теста, автор считает их пригодными для интерпретации. Должна сообщаться также надежность и валидность таких баллов.

E.2.5. В руководстве к тесту должны быть описаны условия, при которых получены нормативные данные. *(Существенно.)*

Комментарий. В случае, когда некоторые аспекты стандартизированы на группах кандидатов на работу, другие — на группах, обратившихся за профконсультацией, а третьи — на группах, осознающих себя как испытуемые, то между такими группами и внутри них индивиды часто различаются по мотивации выполнения теста, установке к его выполнению, способностям и личностным характеристикам, хотя точное описание этих различий не всегда возможно.

E.3. При сообщении норм в руководстве к тесту следует пользоваться процентилями для одной или нескольких подходящих референтных групп или стандартными баллами, для которых ясно определено основание. В руководстве к тесту должны быть даны меры центральной тенденции и рассеивания. *(Существенно.)*

E.3.1. Если тест используется для предсказания, должны быть приведены, насколько это возможно, таблицы ожиданий или эмпирические таблицы перевода баллов в уровни вероятности успеха или умения. *(Желательно.)*

E.4. Для многих применений теста локальные нормы более важны, чем опубликованные. В таких случаях руководство к тесту должно давать возможность использования локальных норм. *(Очень желательно.)*

E.5. В руководстве к тесту должны быть полностью описаны производные шкал, использованные для стандартизированных баллов, чтобы увеличить вероятность точной интерпретации и понимания баллов интерпретатором теста и испытуемым. *(Существенно.)*

Комментарий. Целесообразно сократить число производных шкал до нескольких, с которыми пользователи были бы знакомы. Существующее разнообразие ведет к необходимости описания таких шкал в каждом руководстве. Проблема, в частности, в том, что теперь используются многие различные системы, не имеющие логических преимуществ по сравнению друг с другом. Для преодоления недостатков старых методов шкалирования могут быть предложены новые. Разнообразие шкал для окончательных тестовых оценок может привести к недоразумениям и ошибочным интерпретациям, если шкалы, рекомендованные для данного теста, не описаны в руководстве ясно и полно.

E.5.1. Построение шкалы на основе нормативных данных должно быть ясно

и недвусмысленно описано в терминах, предотвращающих нарушения и интерпретации или неправильные обобщения. *(Существенно.)*

Комментарий. Производные оценки могут быть очень полезны для выводов. Однако очень часто они рассматриваются как имеющие абсолютный смысл независимо от отдельного теста и нормативной популяции. Примером является коэффициент интеллекта, который зачастую понимается как просто стандартный балл, который часто видоизменяется и интерпретируется так, словно он отражает неизменную и независимую характеристику испытуемого. Оценки эквивалентности классу обучения или даже процентильные ранги также могут интерпретироваться неправильно, как некие абсолютные величины, если в руководстве к тесту не приведены характеристики групп, на которых эти оценки построены.

Е.5.2. В руководстве необходимо указать, являются ли стандартные баллы результатом линейной или нелинейной трансформации суммарных баллов. *(Существенно.)*

Е.5.2.1. Интерпретационных баллов, которые сами по себе включают существенную ошибочность интерпретации (оценки умственного возраста, эквивалентности классу обучения и др.), надо избегать. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Если, несмотря на эту рекомендацию, в руководство включены подобные оценки, необходимо предусматривать в табличной форме также их связь со стандартными баллами или процентильными рангами внутри каждой категории и внутри соответствующей нормировочной группы. Например, таблица может отразить вдобавок к баллу эквивалентности классу обучения соответствующий процентильный ранг внутри собственного возраста или класса испытуемых для каждого суммарного балла. Для старших классов больше подходят нормы внутри предметов, чем внутри классов.

Е.5.3. Если в руководстве к тесту предполагается, что процентильные ранги будут выражаться графически профильной звездочкой, график должен основываться на нормальной вероятностной шкале или на некоторой другой приемлемой нелинейной трансформации. *(Очень желательно.)*

Е.6. Если шкалы пересмотрены, добавлены новые формы или сделаны другие изменения, в пересмотренном руководстве к тесту должны быть помещены таблицы эквивалентности старой и новой форм. *(Желательно.)*

Комментарий. Новые формы теста должны быть приравнены к недавно определенным шкалам стандартных баллов других форм, чтобы пользователь мог быть уверен, что баллы, предложенные по новым формам, сравнимы с баллами предыдущих форм.

Е.6.1. Если новая форма теста приравнена к старой, в пересмотренном руководстве должно быть описано содержание и старой и новой форм, а также характер нормативных групп для них. *(Существенно.)*

Комментарий. Изменения в знаниях, технологии или учебном материале могут потребовать, чтобы новое издание тестов существенно отличалось от прежних, а потребность преемственности требует приравнивания окончательных шкал друг к другу. Пользователь должен иметь возможность оценить эквивалентность в соответствии с изменениями содержания, поскольку у него возникают сомнения, возможно ли значимое сравнение баллов при изменении содержания.

Е.6.2. В руководстве должен быть описан метод установления эквивалентности или сравнимости оценок и должна быть дана оценка точности процедуры приравнивания. *(Очень желательно.)*

Е.7. Если предполагается, что тест будет использоваться для оценки не столько индивидов, сколько групп (например, для школ или программ), должны быть представлены нормативные данные, основанные на суммарных групповых статистиках. *(Существенно.)*

Комментарий. Например, нецелесообразно оценивать школы применением норм, разработанных для оценки индивидов. Также нельзя вычислять групповые средние по нелинейным шкалам, например по процентильным рангам, выведенным для индивидуальных норм.

Е.8. Тест, руководство, формы записи ответов и другие сопровождающие материалы должны помогать пользователю правильно интерпретировать результаты теста и предупреждать неправильное его употребление. *(Существенно.)*

Комментарий. Многие руководства к тестам подчеркивают переменные, которые следует учитывать при интерпретации тестовых оценок. Это может быть информация об учебных достижениях, рекомендации или соответствующие анамнестические данные.

Е.8.1. Руководство к средству оценивания личности может включать данные, показывающие, что психолог должен учитывать такие факторы, как пол и возраст субъекта, женаты или разведены его родители, возраст и пол его детей, его профессиональный и супружеский статус и т. д.

Е.8.2. Руководство к тесту должно подчеркнуть те существенные влияния на тестовую оценку, которые связаны с регионом, социоэкономическим статусом, национальностью или полом. *(Существенно.)*

Е.9. Руководство должно обратить внимание пользователя на публикации, с которыми он должен ознакомиться до тестирования для более точной интерпретации результатов теста. *(Очень желательно.)*

Комментарий. Публикациями могут быть книги или статьи, относящиеся к смежным психологическим теориям или к самому тесту, о котором идет речь.

Е.10. Изложение описываемых в руководстве зависимостей по смыслу является количественным и должно быть приведено с точностью, которую позволяют данные. Если данные в поддержку таких утверждений не были собраны, этот факт должен быть ясно указан. *(Существенно.)*

Комментарий. Авторы, например, иногда пишут: «Для инженера-архитектора требуется способность пространственного мышления» или «Необычные ответы могут указывать на наличие шизофрении». Такие утверждения сами по себе количественно неадекватны. Какая частота эксцентрических ответов указывает на уже развившуюся шизофрению? Насколько успех в архитектуре зависит от пространственной способности? Количественные данные, связывающие тестовые оценки с определенными критериями, должны помочь получить ответы.

Е.10.1. Для сообщения количественной информации предпочитаются хорошо известные и легко интерпретируемые статистические процедуры. Любая необщепринятая статистическая техника должна быть объяснена, и должны быть приведены ссылки на источники. *(Существенно.)*

Комментарий. Издатели не обязательно должны однообразно придерживаться процедур, широко используемых для сообщения данных, но технологии и процедуры должны быть довольно известными на практике, чтобы компетентные пользователи могли адекватно судить о результатах.

Это стандартное требование является конкретизацией принципа, что представленные в руководстве данные не должны вводить в заблуждение. Например, оши-

бочно показывать ценность объединенных в батарею тестов в уравнении регрессии путем использования данных с интеркорреляцией более низкой, чем о ней сообщалось в другом месте руководства.

Е.10.2. Когда сообщается статистическая значимость, сообщение должно быть в форме, которая делает ясным чувствительность или мощность критерия значимости. *(Существенно.)*

Комментарий. Статистическая значимость, не имеющая практической полезности, часто может быть получена использованием очень большого числа случаев. Наоборот, тот, кто использует нечувствительный статистический критерий, может сделать ошибочный вывод об отсутствии важного в практическом смысле различия. В общем, при сообщении тестовых данных более приемлемо определить доверительный интервал или функцию правдоподобия интересующего параметра, а не просто сообщить, что нулевая гипотеза может или не может быть отклонена.

Е.10.3. В руководстве должны ясно различаться интерпретация, которая приложима только к средней тенденции группы, и интерпретация, приложимая к любому индивиду внутри группы. *(Существенно.)*

Комментарий. Некоторые тесты достаточно надежны для обеспечения относительно стабильного среднего балла группы, но недостаточно надежны, чтобы обеспечить использование индивидуальных баллов или позволить сравнение индивидов.

Е.10.4. В руководстве должно быть ясно указано, какая интерпретация относится к каждому баллу субтеста в той же степени, как и ко всему тесту. *(Существенно.)*

Комментарий. В руководстве должно быть четко указано, когда баллы субтестов получены только для простоты вычисления балла всего теста и не предполагают самостоятельного использования, когда они могут иметь исследовательское применение и предусматривается ли при этом их интерпретация.

Е.11. Составители тестов или другие лица, использующие ЭВМ для интерпретации тестов, должны предусмотреть руководство, отражающее алгоритм и свидетельства в поддержку интерпретации баллов на основе ЭВМ. *(Существенно.)*

Комментарий. Вычислительная машина позволяет накопить и воспроизвести большое количество данных. Интерпретация теста может быть очень облегчена использованием банка данных, накопленных в ЭВМ на основе совокупности индивидуальных оценок по батарее тестов или вопроснику личности.

Пользователь таких массивов должен знать обоснование и свидетельства в пользу предполагаемой интерпретации, так как она подвержена ошибкам в той же степени, как и другие субъективные интерпретации.

Данный пункт относится только к хранению и обработке информации, введенной в ЭВМ.

Проведение тестов не автоматизировано и осуществляется обычным способом. В том случае, когда пользователь хочет автоматизировать и проведение теста, тест должен пройти полную психометрическую проверку.

ПРИЛОЖЕНИЕ III

Основные статистические таблицы

Таблица 1

Параметры нормального распределения

z	Площадь слева от z ($F(z)$)	Ордината для z (fz)	z	Площадь слева от z ($F(z)$)	Ордината для z (fz)
0,0	0,50000	0,39894	2,0	0,97725	0,05399
1	53983	39695	1	98214	04398
2	57926	39104	2	98610	03547
3	61791	38139	3	98928	02833
4	65542	36827	4	99180	02239
0,5	0,69146	0,35207	2,5	0,99379	0,01753
6	72575	33322	6	99534	01358
7	75804	31225	7	99653	01042
8	78814	28969	8	99744	00792
9	81594	26609	9	99813	00595
1,0	0,84134	0,24197	3,0	0,99865	0,00443
1	86433	21785	1	99903	00327
2	88493	19419	2	99931	00238
3	90320	17137	3	99952	00172
4	91924	14973	4	99966	00123
1,5	0,93319	0,12952	3,5	0,99977	0,00087
6	94520	11092	6	99984	00061
7	95543	09405	7	99989	00042
8	96407	07895	8	99993	00029
9	97128	06562	9	99995	00020

Примечание. Для отрицательных значений z от 0 до −3,9 доля площади равна $1 - F(z)$.

Таблица 2

Граничные значения t-критерия Стьюдента для значений доверительных вероятностей 0,95; 0,99; 0,999

n'	0,95	0,99	0,999	n'	0,95	0,99	0,999
1	12,71	63,66	—	10	2,23	3,17	4,59
2	4,30	9,92	31,60	11	2,20	3,11	4,44
3	3,18	5,84	12,92	12	2,18	3,05	4,32
4	2,78	4,60	8,61	13	2,16	3,01	4,22
5	2,57	4,03	6,87	14	2,14	2,98	4,14
6	2,45	3,71	5,96	15	2,13	2,95	4,07
7	2,37	3,50	5,41	16	2,12	2,92	4,02
8	2,31	3,36	5,04	17	2,11	2,90	3,97
9	2,26	3,25	4,78	18	2,10	2,88	3,92
19	2,09	2,86	3,88	30	2,04	2,75	3,65
20	2,09	2,85	3,85	40	2,02	2,70	3,55
21	2,08	2,83	3,82	50	2,01	2,68	3,50
22	2,07	2,82	3,79	60	2,00	2,66	3,46
23	2,07	2,81	3,77	80	1,99	2,64	3,42
24	2,06	2,80	3,75	100	1,98	2,63	3,39
25	2,06	2,79	3,73	120	1,98	2,62	3,37
26	2,06	2,78	3,71	200	1,97	2,60	3,34
27	2,05	2,77	3,69	500	1,97	2,59	3,31
28	2,05	2,76	3,67	∞	1,96	2,58	3,29
29	2,05	2,76	3,66				

Примечание. Нулевая гипотеза о сходстве принимается при $t \leq t_\alpha = 0{,}05$ и отклоняется при $t > t_\alpha = 0{,}01$; $n' = n_1 + n_2 - 2$.

Таблица 3

Критические значения χ^2-критерия Пирсона, соответствующие разным уровням значимости (α) и количеству степеней свободы (n')

Степень свободы (n')	Уровень значимости, %				
	10	5	2	1	0,1
1	2,71	3,84	5,41	6,64	10,83
2	4,60	5,99	7,82	9,21	13,82

Продолжение табл. 3

Степень свободы (n')	Уровень значимости, %				
	10	**5**	**2**	**1**	**0,1**
3	6,25	7,81	9,84	11,34	16,27
4	7,78	9,49	11,67	13,28	18,46
5	9,24	11,07	13,39	15,09	20,52
6	10,64	12,59	15,03	16,81	22,46
7	12,02	14,07	16,62	18,48	24,32
8	13,36	15,51	18,17	20,09	26,12
9	14,68	16,92	19,68	21,67	27,88
10	15,99	18,31	21,16	23,21	29,59
11	17,28	19,68	22,62	24,72	31,26
12	18,55	21,03	24,05	26,22	32,91
13	19,81	22,36	25,47	27,69	34,53
14	21,06	23,68	26,86	29,14	36,12
15	22,31	25,00	28,26	30,58	37,70
16	23,54	26,30	29,63	32,00	39,25
17	24,77	27,59	31,00	33,41	40,79
18	25,99	28,87	32,35	34,81	42,31
19	27,20	30,14	33,69	36,19	43,82
20	28,41	31,41	35,02	37,57	45,32
25		37,6		44,3	
30		43,8		50,9	
35		49,8		57,3	
40		55,8		63,7	
45		61,7		70,0	
50		67,5		76,2	
60		79,1		88,4	
70		90,5		100	
80		102		112	
90		113		124	
100		124		136	
120		147		159	
140		169		182	
150		180		193	
200		234		249	
250		288		305	
300		341		360	
400		448		469	
500		553		576	
600		658		683	

Окончание табл. 3

Степень свободы (n')	Уровень значимости, %				
	10	5	2	1	0,1
700		763		790	
800		867		896	
900		971		1002	
1000		1075		1107	

Таблица 4

Критические значения коэффициента корреляции

Количество сопоставляемых пар	Критическое значение коэффициента корреляции		Количество сопоставляемых пар	Критическое значение коэффициента корреляции	
	$P < 0{,}05$	$P < 0{,}01$		$P < 0{,}05$	$P < 0{,}01$
3	.997	1.000	23	.413	.526
4	.950	.990	24	.404	.515
5	.878	.959	25	.396	.505
6	.811	.917	26	.388	.496
7	.754	.874	27	.381	.487
8	.707	.834	28	.374	.479
9	.666	.798	29	.367	.471
10	.632	.765	30	.361	.463
11	.602	.735	40	.311	.402
12	.576	.708	50	.279	.361
13	.553	.684	60	.254	.330
14	.532	.661	70	.235	.306
15	.514	.641	80	.212	.286
16	.497	.623	100	.197	.256
17	.482	.606	125	.176	.230
18	.468	.590	150	.160	.210
19	.456	.575	200	.140	.182
20	.444	.561	400	.098	.129
21	.433	.549	1000	.062	.081
22	.423	.537	2000	.044	.058
			5000	.028	.036

ПРИЛОЖЕНИЕ IV

Определение интеллекта детей в начале XX в.

Таблица 1

Шкала умственного развития Бине–Симона (вариант 1911 г.)

Возраст	Содержание задания
3 года	1. Показать свои глаза, нос, рот 2. Повторить предложение длиной до шести слогов 3. Повторить по памяти два числа 4. Назвать нарисованные предметы 5. Назвать свою фамилию
4 года	1. Назвать свой пол 2. Назвать несколько показываемых предметов 3. Повторить ряд из трех однозначных чисел 4. Сравнить длину показанных линий (3 задачи)
5 лет	1. Сравнение (попарно) тяжести (3–12 г, 15–6 г, 3–12 г) 2. Срисовать квадрат 3. Повторить слово из трех слогов 4. Решить головоломку 5. Сосчитать четыре предмета
6 лет	1. Определить время дня 2. Назвать назначение нескольких предметов обихода 3. Срисовать ромб 4. Сосчитать тридцать предметов 5. Сравнить с эстетической точки зрения два лица (3 задания)
7 лет	1. Различить правую и левую стороны 2. Описать картинку 3. Выполнить несколько поручений 4. Назвать общую стоимость нескольких монет 5. Назвать показанные четыре основных цвета
8 лет	1. Сравнение двух объектов по памяти. Установление сходства между ними 2. Обратный счет от 20 до 1 3. Обнаружение пропусков в изображениях людей (четыре задачи) 4. Назвать день, число, месяц, год 5. Повторить ряд из пяти однозначных чисел

Окончание табл. 1

Возраст	Содержание задания	Возраст	Содержание задания
9 лет	1. Назвать все месяцы 2. Назвать стоимость всех монет 3. Составить из предложенных трех слов две фразы 4. Ответить на три легких вопроса 5. Ответить на пять более трудных вопросов	11 лет	1. Противостояние внушению при сравнении линий разной длины 2. Составление предложения из трех слов 3. В течение трех минут произнести 60 слов 4. Определение отвлеченных понятий 5. Восстановить порядок слов (3 задания)
10 лет	1. Ранжирование предметов 2. Воспроизведение фигур 3. Поиск несоответствий в рассказах 4. Ответы на трудные отвлеченные вопросы 5. Составление предложения из трех слов с одним из предложенных в задании	12 лет	1. Повторение однозначных чисел 2. Поиск трех рифм к слову «Стакан» 3. Повторение предложений длиной 26 слогов 4. Объяснение смысла картины 5. Завершение рассказа

Таблица 2

Тесты испытания «умственной одаренности» младенческих возрастов Ф. Кюльмана (1912 г.)

Возраст	Содержание задания	Критерий выполнения
3 мес.	*1. Поднесение руки или предмета ко рту* Вложить в правую руку кубик или другой легкий предмет. Наблюдать, потянет ли в рот. Повторить то же с левой рукой. Если опыт не удался, наблюдать, не будет ли ребенок подносить руку ко рту	Движение направленно, а не случайно
	2. Реакция на звук Хлопнуть в ладоши по одному разу у каждого уха. Повторные хлопки с интервалом не менее 1 мин	Реакция в форме вздрагивания или другого движения
	3. Координация глазных яблок Держать ребенка спиной к свету. Перемещать перед глазами крупный блестящий предмет в разных направлениях. Расстояние от лица — 75 см	Правильная координация, перемещение глаз к краям глазных щелей

Продолжение табл. 2

Возраст	Содержание задания	Критерий выполнения
	4. Слежение за предметом в боковом поле зрения Держать спиной к свету. Медленно вводить в поле зрения крупный светящийся предмет из-за спины ребенка	Поворот головки или глаз
	5. Моргание Резкие движения перед глазами	Начинает моргать
6 мес.	*1. Удержание головки и сидение* Посадить ребенка, подложив под спинку подушку	Удерживает головку вертикально. Сидит в течение 5–10 с
	2. Поворот головы на звук Держать за правым и левым ухом по телеграфному ключу на расстоянии 60 см. Быстро пощелкать одним, затем другим. При неудаче повторить опыт с колокольчиком или окликом	Более или менее быстрый поворот головы в сторону звука
	3. Отведение большого пальца Вкладывание карандаша или кубика размером 2–3 см в ладонь ребенка	Предмет должен быть сжат всеми пятью или большим и указательным пальцами
	4. Удержание предмета в руке Вкладывание в руки кубика, мячика и т. п.	Удержание более длительное, чем при рефлекторном схватывании
	5. Движение рук в направлении к предмету Протянутый яркий предмет в пределах достижения ребенка	Уверенное протягивание руки к предмету
12 мес.	*1. Стояние и сидение* Ребенка усаживают и оставляют без поддержки и опоры, затем ставят на пол	Стоит 5 с, сидит 2–3 мин
	2. Речь Повторение слогов вслед за взрослым или самостоятельно	Самостоятельное произнесение или повторение 2–3 слогов
	3. Подражательные движения Помахать на расстоянии 60 см от ребенка погремушкой, затем вложить ее в его руку. При невыполнении задания потрясти рукой ребенка	Безошибочное повторение движений
	4. Рисование Карандашом сделать несколько штрихов по бумаге. Дать карандаш ребенку. При невыполнении поводить рукой ребенка	Стремление воспроизвести штрихи. Отсутствие бесцельных движений

Окончание табл. 2

Возраст	Содержание задания	Критерий выполнения
	5. Предпочтение Из ряда знакомых предметов выяснить, какой предпочитает. Затем опыт повторить	Повторное предпочтение отдельных предметов
18 мес.	*1. Умение пить*	Питье частыми глотками, а не всасывание
	2. Самостоятельная еда	Попытки самостоятельно пользоваться ложкой и вилкой
	3. Речь	Произнесение простых слов («папа», «мама», «да», «нет»). Понимание вопросов без сопровождения жестикуляцией
	4. Сплевывание Положить в рот кусок хлеба, смоченный в уксусе	Активное сплевывание
	5. Распознание Узнавание нарисованных предметов	Интерес к отдельным картинкам, свидетельствующий о знании предметов
24 мес.	*1. Показ названных предметов* Демонстрация восьми картинок с изображениями различных предметов	Должны быть названы и показаны пять из восьми предметов
	2. Подражательные движения Поднять перед ребенком руки вверх. Предложить ему сделать то же. Похлопать в ладоши. Предложить повторить. Заложить руки за голову. Предложить сделать то же самое	Правильное воспроизведение двух-трех движений
	3. Выполнение простых поручений Перекатывание мячика. Повторить действие с расстояния 4,5 метра. Предложить ребенку бросить мяч, затем поднять его и положить на стол	Воспроизведение действий
	4. Копирование круга На глазах ребенка начертить один-два круга. Предложить выполнить задание самостоятельно. При неудаче повторить показ, ведя рукой ребенка	Самостоятельное вычерчивание круга
	5. Разворачивание конфеты	Разворачивание перед тем, как кладет в рот

Проведение исследования и оценка полученных результатов. Дети младшего возраста обследуются по всей шкале, при этом осуществляется последовательный переход от низких к более высоким возрастным уровням. Обследование старших начинается с набора заданий, соответствующих уровню, меньшему на одну ступень, нежели паспортный (хронологический) возраст. Если на этой ступени обследуемый получает менее пяти баллов, предлагаются тесты еще более низкой ступени. Испытание продолжается вплоть до того возрастного уровня, на котором для ребенка все пять тестов оказываются недоступными.

За выполнение каждого из пяти тестов начисляется один балл, однако «цена» этого балла для тестов, предназначенных детям в возрасте 3 и 6 мес., равна 0,6 мес., а для 12-, 18- и 24-месячных — 1,2 мес. Временны́е показатели выполнения тестов суммируются, что позволяет определить умственный возраст (см. *Интеллекта коэффициент*, *Станфорд–Бине умственного развития шкала*).

Примечание: Приведенные здесь шкалы Бине–Симона и Кюльмана носят иллюстративный характер. Легко заметить, что показатели психического развития, на которые опирается, например, шкала Кюльмана, в значительной мере отстают от норм психического развития детей соответствующих возрастных групп в настоящее время. Шкала Кюльмана приводится с сокращениями (А. Шуберт, 1927).

ПРИЛОЖЕНИЕ V

Контроль компетентности в тестировании профессиональной пригодности*

Уровень А

Раздел 1. Психологическое тестирование: определение необходимости в обследовании

В состоянии ли экзаменуемый:

1. Описать различие между тестами, предназначенными для измерения успешности деятельности (способности, достижения и т. п.) и тестами, измеряющими типические особенности деятельности (личность, интересы и т. п.).
2. Провести различие между тестами способности и тестами достижения.
3. Дифференцировать нормативно-ориентированные, критериально-ориентированные и предметно-ориентированные тесты (например, тесты мастерства, процедуры диагностики компетентности на рабочем месте).
4. Объяснить, что такое тесты, моделирующие рабочие функции, и как они используются.
5. Привести примеры каждого типа тестов, применяющихся в психологии профессиональной деятельности.
6. Описать различия инструментов для измерения общих и специальных способностей и привести примеры.
7. Описать характер влияния факторов внешней среды на измерение способностей и привести конкретные примеры.
8. Описать связь между анализом профессии или другими процедурами определения критериев отбора и построением профессиограммы.
9. Привести для каждого пункта профессиограммы один или несколько возможных методов диагностики.
10. Описать важность знания особенностей профессии и рабочих процедур для корректного использования тестов в профориентации.

Раздел 2. Основные принципы шкалирования и стандартизации

Может ли экзаменуемый:

1. Построить распределение частот (гистограмму или полигон частот) по выборке «сырых» баллов.
2. Вычислить среднее и стандартное отклонение для того же набора данных.
3. Указать местоположение среднего и стандартного отклонения на шкале измерения признака в гистограмме.

* Государственный сертификационный регистр британского психологического общества. Автор благодарит А Виноградова, участвовавшего в переводе этих материалов.

4. Описать взаимосвязь среднего, медианы и моды распределения и изменение их относительного расположения с изменением формы распределения.
5. Указать причины изменчивости среднего и стандартного отклонения в различных выборках, извлеченных из одной и той же генеральной совокупности.
6. Описать связь между стандартной ошибкой среднего в выборке наблюдений и объемом выборки.
7. Дать определение доверительным интервалам и продемонстрировать способ их вычисления на основании выборочных среднего и стандартного отклонений.
8. Использовать таблицу площади под единичной нормальной кривой для преобразования Z-показателей в процентили и процентилей в Z-показатели.
9. Описать измерительные свойства шкалы на основе «сырых» баллов, стандартизированных баллов и процентильных рангов и привести примеры для каждого типа шкал.
10. Используя среднее и стандартное отклонение, преобразовать «сырые» баллы в линеаризованные Z-показатели, T-показатели, стены и станайны и наоборот.
11. Используя таблицу норм, найти процентильные эквиваленты «сырых» баллов и затем получить Z-показатели и T-показатели на основании таблицы нормального распределения.
12. Объяснить различие между баллами по ипсативным и неипсативным шкалам.

Раздел 3. Важность надежности и валидности

Может ли экзаменуемый:

1. Объяснить понятие корреляции как меры степени связи двух переменных.
2. Дать определение условий, при которых корреляция достигает максимального (положительного и отрицательного) и минимального значения.
3. Дать приблизительную оценку величины коэффициента корреляции для различных двумерных диаграмм рассеяния.
4. Описать базовую предпосылку классической теории тестов: измеренный показатель всегда содержит погрешность и может быть представлен как сумма истинного показателя и случайной ошибки.
5. Объяснить в общих чертах основные методы оценки надежности тестов (внутренней согласованности, устойчивости к перетестированию, параллельных форм) и описать их относительные преимущества и недостатки.
6. Описать причины ненадежности тестовых баллов (напр. ошибки измерения, подсчета баллов, влияние ситуационных факторов, особенностей формирования выборки заданий теста).
7. Дать описание того, как изменяется надежность теста при изменении его длины.
8. Дать описание того, как на надежность теста влияет ограничение диапазона вариации признака и как можно корректировать это влияние.
9. Вычислить доверительные интервалы с разными доверительными коэффициентами для сырых и стандартизированных баллов, используя стандартную погрешность измерения.
10. Вычислить стандартную ошибку разницы баллов по двум шкалам и их суммы.
11. Объяснить, как величина корреляции между баллами по двум шкалам влияет на надежность их суммы и разности.
12. Сформулировать основное положение теории генерализации, а именно

утверждение о том, что надежность количественно характеризует возможность обобщить (генерализовать) результаты, полученные при одном наборе условий, на результаты, которые могут быть получены при другом наборе условий.

13. Описать и проиллюстрировать примерами различия между внешней, содержательной, конструктной и критериальной валидностью.
14. Описать процедуры для измерения конкурентной и прогностической критериальной валидности и указать на положительные и отрицательные стороны каждой из процедур.
15. Описать, как эффекты отбора могут оказывать влияние на оценку прогностической валидности теста.
16. Описать взаимосвязь надежности и валидности.
17. Описать, в какой степени возможен перенос данных о валидности теста, полученных в одних условиях, на его использование в некоторой другой ситуации.

Раздел 4. Принятие решений об использовании тестов в качестве одного из компонентов процесса обследования

Может ли экзаменуемый:

1. Описать закон, относящийся к прямой или косвенной дискриминации на основании половой или этнической принадлежности при найме на работу или отборе.
2. Использовать каталоги издателей тестов, рекламные образцы и другие справочные материалы для определения инструментария, потенциально пригодного для выполнения определенной функции.
3. Определить для каждого теста на основании руководства к нему данные о его теоретических основаниях, надежности, валидности, нормативных выборках, а также о специфических ограничениях области применения.
4. Учесть относящиеся к делу соображения практического характера (простота проведения, требуемое время, необходимость в специальном оборудовании и т. п.).
5. Рассмотреть любые ограничения области применения теста (например, возраст испытуемых, культурные или этнические особенности, диапазон выраженности изучаемого свойства и т. п.) и вынести суждение относительно возможности его использования.
6. Сопоставить имеющуюся информацию о валидности теста с задачами обследования и вынести суждение о степени их соответствия.
7. Рассмотреть данные о нормативной выборке и вынести суждение о ее соответствии решаемой задаче в терминах ее репрезентативности и объема.
8. Определить, будет ли отвечать использование теста обязательным требованиям законодательства «О равных возможностях и половой дискриминации».
9. Объяснить, как можно оценить прибыль или потери, связанные с использованием психологических тестов в качестве компонента процесса принятия решения о персонале.
10. Объяснить, каким образом информация о тесте (особенно о его прогностической валидности) может быть использована для уменьшения риска, связанного с принятием решений о персонале.
11. Произвести окончательный отбор теста (тестов), демонстрирующий тщательный учет всех имеющихся показаний уместности проведения психологического тестирования для решения задач обследования.

Раздел 5. Проведение тестирования и обработка результатов

Может ли экзаменуемый:

1. Правильно спланировать сбор данных для заданного количества испытуемых с учетом их максимального числа в группе и предельной продолжительности тестирования.
2. Обеспечить правильное функционирование оборудования (например, компьютера) и наличие достаточного количества тестовых материалов для испытуемых.
3. Обеспечить тщательную проверку многократно используемых тестовых материалов на наличие пометок или надписей, сделанных предыдущими испытуемыми.
4. Организовать подходящее тихое помещение для проведения тестирования, обеспечить испытуемых посадочными местами и достаточным пространством за столом так, чтобы создать им максимально комфортные условия работы и уменьшить вероятность подглядывания. Информировать испытуемых заранее о месте и времени проведения тестирования, убедиться, если это необходимо, что они соответствующим образом подготовлены к тому, что от них потребуется и по какой причине.
5. Кратко объяснить испытуемым цель сеанса тестирования, добиться того, чтобы они чувствовали себя свободно, поддерживая в то же время соответствующую деловую атмосферу.
6. Внести сведения об испытуемых и относящуюся к делу информацию об используемом инструментарии в соответствующий журнал учета и регистрации.
7. Произвести проверку наличия у каждого кандидата всех необходимых материалов.
8. Использовать стандартные инструкции к тестам, излагать их испытуемым ясно и доступно.
9. Дать испытуемым достаточно времени для проработки примеров тестовых заданий.
10. Осуществлять тщательный контроль за правильным заполнением тестовых бланков и процедурами ответа.
11. Отвечать на любые возникающие вопросы таким образом, чтобы это не шло вразрез с целью теста.
12. Объяснить ограничения на время обдумывания и обеспечить тишину в ходе тестирования.
13. Четко объяснить испытуемым, что после начала тестирования никаких вопросов задавать нельзя.
14. Строго придерживаться инструкций конкретного теста относительно темпа и времени предъявления.
15. Собрать все материалы после завершения каждого теста.
16. Тщательно проверить по списку возврат всех тестовых материалов.
17. Закрывать все материалы в безопасном месте.
18. Поблагодарить испытуемых за участие после завершения работы с последним тестом и объяснить следующий этап обследования (если таковой имеется).
19. Внести заключительные записи в журнал учета и регистрации данных, включая заметки о тех или иных конкретных проблемах, возникших в ходе тестирования, которые могли повлиять на работу кандидата.
20. Визуально проверить опросные листы для выявления случаев взаимоисключающих ответов, которые пройдут незамеченными при ручной обработке с помощью просветных «ключей» или создадут проблемы при машинном подсчете баллов.
21. Продемонстрировать правильное использование различного рода ручных

способов подсчета «сырых» баллов по ключам, а также бланков, предполагающих подсчет баллов самими испытуемыми.

22. Правильно перенести «сырые» баллы на бланки регистрации.
23. Использовать таблицы норм для получения соответствующего процентильного и (или) стандартного балла и перенести их в личные дела испытуемых.

Раздел 6. Адекватное использование результатов тестирования и обеспечение письменной или устной обратной связи с клиентами и испытуемыми

Может ли экзаменуемый:

1. Выбрать соответствующие таблицы норм в руководстве по тесту или в дополнительных материалах.
2. Соответствующим образом использовать информацию из руководства по тесту о критериальных границах (точках отсечения), имеющих отношение к данной профессии.
3. Сделать соответствующее предостережение относительно интерпретации результатов тестирования либо вовсе отказаться от применения теста в отсутствие подходящих норм или критериальных границ.
4. Уделить должное внимание, где это необходимо, вопросу сопоставимости данных кандидата с той или иной референтной группой, стандартной ошибке групповой средней и стандартной ошибке измерения баллов кандидата.
5. Представлять баллы, вычисленные на основе норм, в контексте, который дает четкое представление о диапазоне изменения измеряемой переменной в данной группе, или иных имеющих значение характеристик нормативной выборки.
6. Описывать значение баллов по шкалам в терминах, которые правильно передают смысл, отражают доверительные интервалы соответствующих баллов, а также понятны клиенту и испытуемому.
7. Строить интерпретацию тестовых баллов, обращая должное внимание на величину корреляций, существующих между каждой парой шкал, и стандартную ошибку их разности.
8. Устанавливать соответствующую связь между результатами по тесту и пунктами исходной профессиограммы.
9. Вычислять интегральные показатели по батарее тестов на основании приведенных в руководстве весовых коэффициентов.

Обеспечивает ли экзаменуемый обратную связь испытуемому по результатам тестирования, которая:

10. Дается в форме, соответствующей пониманию последним тестов и шкал.
11. Описывает точно и осмысленно значение шкал в обыденных понятиях.
12. Дает возможность испытуемому задать вопросы, прояснить те или иные моменты, прокомментировать тест и процедуру его проведения.
13. Побуждает кандидата высказаться о воспринимаемой правильности и точности (или наоборот) информации, полученной с помощью теста.
14. Ясно информирует кандидата о том, как информация будет представлена (устно или письменно) и кому именно.

Может ли экзаменуемый готовить письменные отчеты для клиента (или кандидата), которые:

15. В обыденных терминах разъясняют обоснование и правомерность использования теста.
16. Описывают значение наименований шкал в обыденных, точных и осмысленных терминах.

17. Тщательно разъясняют применение любых нормированных баллов в отношении к диапазону проявления диагностируемого свойства в нормативной выборке; тщательно обосновывают предсказания относительно будущего исполнения на основании информации о валидности теста.
18. Дают четкое представление о том, какое значение следует придавать обнаруженному.

Уровень Б

Базовые разделы включают общие теоретические вопросы и фундаментальные знания, предположительно обеспечивающие пользователю такой уровень понимания проблем исследования личности, который является необходимым для видения конкретного инструмента в соответствующем контексте.

Базовый раздел 1. Теория личности (вес = 1)

Может ли испытуемый:

1. Дать определение понятию «личность» и объяснить различия между имплицитной (обыденной, «наивной») и эксплицитной (научно обоснованной, экспериментальной) моделями личности.
2. Дифференцировать понятия темперамента (личности), мотивации (потребностей, интересов и устремлений), ценностей, отношений, убеждений и способностей.
3. Обсудить воздействие наследственных факторов и внешних условий (таких, например, как культура и образование) на развитие личности.
4. Описать ключевые отличия подходов к описанию и объяснению межличностных различий представителями теории социального научения, а также психометрического, психоаналитического, гуманистического направлений в психологии.
5. Описать особенности и привести примеры типологического и «координатного» (аксиального, дименсионального) подходов к исследованию личности и объяснить ограничения каждого из них.

Базовый раздел 2. Методы исследования личности (вес = 2)

Может ли экзаменуемый:

1. Описать основные преимущества и ограничения ведущих подходов к исследованию личности и привести примеры типичного инструментария, разработанного в рамках этих подходов.
2. В общих чертах описать основные источники и возможности появления специфических ошибок и искажений, присущих методам исследования личности, которые разработаны в рамках основных подходов.
3. Описать, как подобные искажения можно контролировать или свести к минимуму.
4. Объяснить, как искажения проявляют себя также и в неформальных ме-

тодах получения информации о личности (в реальном межличностном взаимодействии, при проведении интервью и т. п.).

5. Привести примеры инструментов, предназначенных для измерения черт и состояний, объяснить их различия.
6. Описать такую факторную модель личности, как «Большая Пятерка», и привести пример того, как можно шкалы двух тестов спроецировать в факторное пространство этой модели.
7. Дать определение ипсативному шкалированию и привести пример двух тестов, в которых оно применяется.
8. Объяснить опасность доверия к ложной валидности на примере эффекта Барнума, оценки адекватности результатов тестирования самим испытуемым, буквальной интерпретации и переноса названий шкал на оценку поведения.
9. Привести примеры псевдонаучных процедур оценки личности, имеющих высокую внешнюю валидность (степень принятия испытуемым) или воспринимаемых обычными людьми как убедительные, которые в действительности валидностью не обладают, а также указать на опасности, связанные с их использованием.

Освещение подходов к исследованию личности должно включать:

- процедуры, основанные на самоотчете;
- экспертные оценки;
- групповую или индивидуальную ситуационную оценку;
- проективные методы;
- наблюдение за поведением;
- «объективные тесты»;
- физиологические показатели;
- репертуарные решетки.

Использование тестов: разделы 3, 4 и 5

Компетентность в использовании тестов следует оценивать в связи с реальным конкретным инструментом или инструментами. Основное внимание при оценке следует уделить способности экзаменуемого как практического психолога продемонстрировать хорошее понимание сильных и слабых сторон инструмента, корректное применение инструмента в различных контекстах обследования, учет полученной с его помощью информации в соответствии с данными о кандидате из других источников.

Разделы 3 и 4 требуют свидетельства компетентности в интерпретации результатов и обеспечении обратной связи как клиенту, так и кандидатам в каждом из двух типов контекста:

1. Ориентированном на нужды клиента или его организации, когда первоочередной целью обследования выступает необходимость предоставления клиенту информации о кандидате:
   а) подготовка отчета для клиента для проведения отбора, продвижения или формирования рабочих групп;
   б) обеспечение обратной связи кандидатам относительно вышеуказанного.
2. Ориентированном на нужды кандидата, когда первоочередной целью обследования выступает необходимость предоставления кандидату информации о нем самом:
   а) подготовка отчета клиенту — информации о потенциале развития/карьеры и т. п. кандидата;
   б) обеспечение обратной связи кандидатам относительно вышеуказанного.

Совершенно очевидно, что ситуации, в которых возникает необходимость ори-

ентироваться на интересы кандидата, имеют место и в тех случаях, когда: а) предоставление обратной связи организации клиенту не является корректным шагом; б) клиент и кандидат — одно и то же лицо.

Собранные свидетельства должны охватывать оба указанных типа условий и включать как примеры устной обратной связи кандидату, так и письменной обратной связи кандидату и клиенту. Получение свидетельств должно протекать в условиях, приближенных к рабочим.

Если не представляется возможным получение достаточных свидетельств для удовлетворения данных требований при использовании одного инструмента, допустимо собирать свидетельства на основании применения нескольких инструментов.

Общий вес = 8.

Использование тестов: раздел 3. Проведение тестирования (вес = 1)

Может ли экзаменуемый:

1. Правильно информировать кандидата относительно характера психологического обследования, причин его использования, условий, в которых оно будет проводиться, а также характера ожидаемой обратной связи.
2. Уверить его в конфиденциальности получаемых данных, характера их использования и хранения.
3. Обеспечить получение «информированного согласия» испытуемого.
4. Получить от испытуемого необходимые социально-демографические данные.
5. Продемонстрировать способность провести обследование с помощью инструмента, уделяя должное внимание необходимости установить контакт с испытуемым, побудить к откровенным ответам и поддерживать необходимый темп тестирования.
6. Вести соответствующие записи и фиксировать информацию для отчетности, а также для исследовательских целей и в исследовательских целях, гарантируя сохранение анонимности испытуемых при публикации данных.
7. Гарантирует использование данных обследования только для тех целей, относительно которых испытуемый дал свое согласие.

Использование тестов: раздел 4. Проблемы интерпретации данных (вес = 3)

Экзаменуемый:

1. Может в общих чертах, не прибегая к использованию специальной терминологии, описать теоретическую концепцию, лежащую в основе методики, подход к ее построению, а также основные этапы создания.
2. С осторожностью интерпретирует «значимые» коэффициенты корреляции в матрицах, полученных для методик с большим числом шкал.
3. Демонстрирует понимание проблем, связанных с выбором подходящих нормативных выборок при интерпретации шкальных баллов.
4. Интерпретирует профиль шкальных оценок с учетом технического качества инструмента.
5. Может прокомментировать эффект использования норм, основанных на: гетерогенных в противоположность однородным выборкам (низкая дисперсия); смешанных по полу или этническому составу выборках в противоположность однородным; профессиональных группах в противоположность общим популяционным нормам.
6. Увязывает интерпретацию балла по шкале с информацией об используемом инструменте, природе шкалы и способе ее построения.

7. Подтверждает информацию о личности, полученную с помощью теста, данными из других источников.
8. Должным образом использует любую имеющую отношение к делу информацию (такую как отчеты о предшествующих обследованиях испытуемого, данные самооценки, экспертной оценки его коллег по работе и т. п.) при интерпретации результатов.

Использование тестов: раздел 5. Обеспечение обратной связи (вес = 4)

Экзаменуемый:

1. Демонстрирует достаточное знание инструмента для обеспечения компетентной интерпретации и устной обратной связи по крайней мере нескольким испытуемым и подготовки взвешенного письменного отчета а) испытуемому, б) клиенту — в случае, если обследование проводится для третьей стороны.
2. Обеспечивает испытуемым безоценочную устную обратную связь по результатам обследования, решая методическую задачу верификации диагностических гипотез.
3. Указывает испытуемому и клиенту (при наличии третьей заинтересованной стороны) на статус и значение полученной информации и ее связь с другими данными о личности испытуемого.
4. Готовит письменные отчеты, в которых в интегрированном виде содержится информация о личности, способностях и других имеющих отношение к делу особенностях испытуемого, для обеспечения целостного сбалансированного описания в контексте решаемой задачи.
5. Гарантирует, что ни организационные, ни личностные решения не будут основываться исключительно на интерпретации данных единственного личностного опросника.

Перечень функций обследования:

- Ориентированные на потребности клиента или организации, например отбор, продвижение, сокращение, увольнение.
- Ориентированные на кандидата: например индивидуальное личностное развитие, развитие коллектива, управление карьерой, консультирование.

Выбор теста и оценивание: разделы 6, 7, 8 и 9

Данные разделы охватывают знания и уровень понимания, предположительно необходимый пользователям тестов для компетентного выбора инструмента в соответствии с его пригодностью для достижения различных целей. Затрагиваемые в разделе 6 аспекты конструирования тестов предполагают наличие уровня знаний, который необходим для компетентной оценки инструмента на основании литературных данных и информации, содержащейся в техническом руководстве к тесту. Уровень понимания и практических навыков, требующихся для создания и построения тестов, не является необходимым на уровне В.

Раздел 7 расширяет круг вопросов, связанных с понятиями надежности и валидности, затронутыми на уровне А, и предполагает наличие базовых знаний на уровне А.

В разделе 9 следует убедиться в том, что экзаменуемый обладает значительно более широкой базой знаний для принятия решений о выборе инструментов, чем та, которая требуется для решения задач данного раздела.

Общий вес = 8.

Выбор теста: раздел 6. Подходы к исследованию личности и конструированию тестов

Экзаменуемый может:

1. Привести пример инструмента, основанного на одном из перечисленных

подходов к изучению личности — психометрическом, психоаналитическом, гуманистическом и социального научения, — и пояснить взаимосвязь между методикой и теоретическим направлением.

2. Проанализировать влияние ситуационистских концепций на построение и использование личностных методик, а также на положение, согласно которому обобщенные «стабильные» диспозиции могут объяснить поведение в различных обстоятельствах.
3. Описать роль теорий личности в создании и интерпретации методик изучения профессиональных интересов.
4. Указать личностные опросники, базирующиеся на каждом из перечисленных подходов: типологическом, теории черт, гуманистическом, а также указать их достоинства и недостатки.
5. Привести примеры трех различных методов обнаружения или контроля погрешностей или искажений процедур исследования и описать их практическое использование.
6. Описать (не прибегая к помощи математических терминов) основные принципы, лежащие в основе факторного анализа, и объяснить его сильные стороны и ограничения как основы для конструирования тестов.
7. Привести пример инструмента, чьи шкалы построены на основе факторного анализа, а также инструмента, созданного на основе так называемых «рациональных» критериев (напр. содержания заданий).
8. Привести пример инструмента, который измеряет черты, по предположению коррелирующие друг с другом, а также инструмента, основанного на предположении о независимости измеряемых черт.
9. Привести данные, свидетельствующие в пользу пятифакторной модели личности, и привести примеры шкал из различных тестов, которые соответствуют и не соответствуют этой модели.
10. Объяснить, как профиль, порождаемый ипсативным инструментом, подвержен влиянию количества содержащихся в нем шкал, и проиллюстрировать примерами двух различных тестов.
11. Объяснить, не прибегая к помощи специальной терминологии, основные моменты касательно области применимости ипсативных инструментов, приводимых в дискуссии о преимуществах ипсативных или нормативных методик.

Раздел 7: Выбор теста и оценивание. Проблемы валидности и надежности (вес = 2)

Может ли экзаменуемый:

1. Объяснить разницу между эквивалентностью, стабильностью и внутренней согласованностью.
2. Объяснить, какое влияние оказывает широта проявлений измеряемой черты на внутреннюю согласованность шкалы, а также обсудить относительные преимущества и недостатки высокогомогенных и гетерогенных шкал.
3. Объяснить необходимость периодического проведения новых обследований и причины, по которым информация о личности может «устаревать».
4. Перечислить факторы, которые вносят вклад в ненадежность методов исследования личности, различая факторы, обусловливающие вариативность тестовых баллов, и факторы, влияющие на вариативность их интерпретации.

5. Провести аргументированный анализ свидетельств в пользу валидности двух различных инструментов относительно их: а) содержательной (т. е. внутренней) валидности; б) конструктной валидности; в) критериальной (т. е. внешней) валидности.
6. Привести пример двух реальных исследований в одной или нескольких областях психологии профессиональной деятельности, посвященных установлению критериальной валидности методик изучения личности или интересов.
7. Объяснить относительные преимущества информации о валидности шкалы на основании локальных критериев и метааналитического подхода к обобщению данных о валидности.
8. Продемонстрировать понимание проблем, связанных с валидизацией и интерпретацией: а) линейных и б) нелинейных взаимосвязей между личностными шкалами и внешними критериями.
9. Дать примеры интегральных баллов, получаемых с помощью взвешенной комбинации шкал (напр. спецификационные уравнения, критериально-ориентированные уравнения предсказания и т. п.), и продемонстрировать четкое понимание различий между эмпирическим (основанным на статистическом анализе реальных данных) и рациональным (базирующимся на теоретических соображениях, суждениях о содержании шкал) подходами к их формированию.
10. Объяснить важность подкрепления информации о личности, получаемой с помощью одного типа инструмента, данными из других источников с целью устранения ошибки интерпретации вариативности, вызванной спецификой метода измерения как вариативности, обусловленной индивидуальными различиями в измеряемой черте.
11. Обсудить влияние действующего законодательства и директив, связанных с корректным применением психологических тестов в области профориентации и профотбора.

Раздел 8: Выбор теста и оценивание. Компьютеризированное обследование и генерируемая программой интерпретация (вес = 2)

Может ли экзаменуемый:

1. Обсудить проблемы эквивалентности тестов, надежности, отношения к тестированию в связи с различиями между бланковыми и компьютеризированными тестами.
2. Сравнить относительные преимущества и недостатки интерпретаций, генерируемых компьютерной программой и экспертом-психологом, в отношении надежности, валидности, степени принятия испытуемым, полезности и стоимости.
3. Объяснить в общих чертах основные методы построения интерпретации, использующиеся в компьютерных программах генерации отчетов.
4. Описать, каким образом можно формально оценить валидность личностной интерпретации, генерируемой компьютерными программами.
5. Очертить проблемы профессионального и практического плана, связанные с использованием компьютеризированной интерпретации: а) как вспомогательного средства для пользователя теста; б) для клиента; в) для испытуемого.

Раздел 9: Выбор теста и оценивание. Когда и каким образом использовать инструменты исследования личности и интересов (вес = 3)

Может ли экзаменуемый:

1. Оценить степень применимости и ограничения двух инструментов

в отношении каждой из набора функций обследования. В каждом случае:

а) обсудить факторы, ограничивающие пригодность и практичность использования инструментария различных типов (ипсативных и неипсативных; основанных на самоотчете, поведенческих и т. п.);

б) объяснить, каким образом и по какой причине следует или не следует использовать информацию о личности и/или интересах.

2. В отношении по крайней мере трех различных функций психологического обследования:

а) указать и обосновать использование одного инструмента измерения личности и/или интересов;

б) описать, какого рода подтверждающую информацию о личности и/или интересах можно получить, используя другие методы;

в) обсудить, как действующее законодательство и директивы относительно корректного применения психологических тестов связаны с использованием данного метода.

Перечень функций обследования:

- отбор;
- продвижение;
- сокращение/увольнение;
- индивидуальное развитие;
- развитие коллектива;
- планирование карьеры;
- консультирование.

ПРИЛОЖЕНИЕ VI

Названия и адреса издательств, специализирующихся на выпуске психологических и образовательных тестов

Европейская группа издателей тестов. Стремимся к совершенству в использовании и разработке тестов во всем мире.

http//www.etpg.com или http//www.etpg.org

В 1991 г. была основана «Европейская группа издателей тестов» — сеть крупных компаний, работающих в области психологического тестирования. Мы верим, что новые возможности, которые дает сотрудничество компаний, позволят лучше удовлетворять требования пользователей тестов и влиять на разработку тестов в более широком международном масштабе. Суммарный опыт компаний — основателей группы в области разработки и публикации тестов, дистрибьюторской деятельности, подготовки специалистов и маркетинга составляет примерно 400 лет.

Каждая из компаний «Европейской группы издателей тестов» стремится соответствовать высочайшим этическим и профессиональным стандартам в следующих областях:

- разработка тестов;
- использование тестов;
- обеспечение тестами;
- подготовка специалистов в области тестирования.

В настоящее время основные направления нашей деятельности включают в себя:

- обеспечение пользователей тестов качественными продуктами и услугами;
- обмен информацией и идеями между членами группы с целью быстрой и эффективной передачи пользователям всего нового, что появляется в Европе в области технологии тестирования;
- помощь в обеспечении ответственного и квалифицированного использования психологических тестов;
- работу с профессиональными ассоциациями с целью поддержания единых стандартов поставляемых тестов;
- защиту авторских прав и интересов авторов, пользователей и клиентов;
- поддержку проводящихся в Европе научных исследований в области психологического тестирования и в смежных областях психологии.

Чтобы связаться с «Европейской группой...», обращайтесь, пожалуйста, к Яну Флорансу (*Ian Florance*) по адресу:

NFER-NELSON, Darville House,
2 Oxford Road East,
WINDSOR, Berkshire,
England, SL4 1DF
Тел. +44 1753 858961
Факс +44 1753 856830
e-mail: ianflorance@nfer-nelson.co.uk

С отдельными компаниями группы можно связаться по адресам, номерам телефонов, факсов и электронной почты, приведенным далее.

DANSK PSYKOLOGISK FORLAG

Stockholmsgade 29
DK-2100 COPENHAGEN Ø
Denmark
Тел. +45 3138 1655
Факс +45 3138 1665
E-mail: dk-psych@dpf.dk

Руководители компании

Hans Gerhardt, управляющий
Jeanette Jørgensen, менеджер торгового отдела
Henrik Skovdal Hansen, менеджер отдела разработки тестов
Lone Berg Jensen, редактор

Описание компании

Компания Dansk Psykologisk Forlag, основанная 40 лет назад, является единственной в Дании крупной фирмой, занимающейся изданием психологических тестов.

Деятельность компании направлена на достижение следующих целей.

- Компания разрабатывает, производит, публикует и распространяет психологические тесты и другие материалы, используемые психологами или специалистами, работающими под руководством психологов, а также книги и материалы, касающиеся образования и психологических исследований.
- Особенно важной целью является вложение средств, полученных в результате торговой деятельности компании, в научные исследования и разработку новых материалов для тестирования, а также в распространение психологических знаний в датском обществе.

Деятельностью компании руководит совет, в который входят представители психологических ассоциаций и практикующих психологов.

Постоянный штат сотрудников компании — 11 человек: управляющий и два редактора (все они дипломированные психологи), главный бухгалтер, два секретаря и торговый персонал.

Основные направления деятельности

За последние 10 лет компания расширилась и в настоящее время является не только основным производителем психологических тестов в Дании, но и одной из крупнейших издательских фирм, выпускающих книги и журналы по психологии. Это единственная компания, которая производит, адаптирует и распространяет большинство клинических тестов и инструментов оценки, а также все психологические тесты для детей. Кроме того, компания разработала большой пакет образовательных тестов, широко применяемых в системе школьного образования в Дании.

С 1993 г. компания начала работать с профессиональными тестами, в основном публикуя материалы, разработанные в Дании и других скандинавских странах и адаптируя некоторые большие тесты, разработанные в других странах.

К числу наиболее значимых тестов, разработанных в компании Dansk Psykologisk Forlag, относятся:

- **IL-basis**, **OS** и **SL**, автор Jørgen Chr. Nielsen и др. Тесты по чтению для школьников с первого по пятый класс. Предназначены для учителей.
- **The BAR-Ilan**, авторы Rivkah Itskowitz и Helen Strauss. Полупроективное интервью для детей, с помощью которого выявляется восприятие ребенком его положения в семье, в школе, в учебных ситуациях и в группе сверстников. Предназначено для психологов.

- **The Blue Pearl**, авторы Lotte Bøggild и Sonja Overby. Полупроективный тест для оценки психологического благополучия детей иммигрантов из мусульманских стран в возрасте от 7 до 14 лет. Предназначен для психологов и учителей-консультантов, специализирующихся на работе с детьми иммигрантов.
- **The Visual Gestalt Test**, автор Ruth Andersen. Целью теста является оценка когнитивных нарушений, связанных с церебральным дефицитом, как диффузным, так и фокальным. Предназначен для психологов.
- **Children's Problem Solving** (CHIPS), авторы Mogens Hansen, Svend Kreiner и Carsten Rosenberg Hansen. Инструмент для оценки когнитивного развития детей в возрасте от 3 до 13 лет. Предназначен для воспитателей детских садов и школьных учителей.
- **Family Story Pictures**, автор Morten Nissen. Материал, который может быть использован как начало интервью с ребенком о его восприятии развода родителей и реакции на него.
- **Staffan Roijens Family Game** (SRF), автор Staffan Roijens Инструмент для изучения взаимодействий в семье на уровне «объект-отношения».

ECPA

25, rue de la Plaine
75980 Paris Cedex 20
France
Тел. +331 40 09 62 62
Факс +331 40 09 62 80
E-mail: ecpa@wanadoo.fr

Руководители компании

Mireille Simon, управляющий
Anthony Erb, директор по продажам и маркетингу
Isabelle Gillet, издатель тестов

Описание компании

С 1948 г. деятельность компании *ECPA* была посвящена исключительно разработке и изданию психометрических тестов. В каталоге *ECPA* числится 200 тестов и книг, и во Франции она является лидером в области психологических оценок. Эксперты работают в области здравоохранения, образования и бизнеса, а также занимаются консультированием местных общественных организаций и компаний. В последние годы *ECPA* расширила поле своей деятельности и стала заниматься подготовкой специалистов.

ECPA является во Франции признанным лидером в области издания тестов. В 1990 г. компания *ECPA* была куплена крупной европейской группой издательских компаний *WEKA*. Постоянный штат сотрудников компании — 27 человек.

Основные направления деятельности

Издательская деятельность. В каталоге *ECPA* собраны французские варианты многих тестов, получивших международное признание, а также основные французские тесты.

- В области образовательного тестирования *ECPA* предлагает разнообразную серию тестов достижений и школьной компетентности.
- В области клинического тестирования *ECPA* предлагает оценочные инструменты для психологов, психиатров и логопедов. В числе основных тестов находятся Шкалы Векслера и *K-ABC*, *MMPI-2*; французский набор тестов на основе теории Пиаже (*UDN 80*); несколько специфических тестов, посвященных речевым нарушениям и их лечению, и знаменитый Rey Complex Figure Test.
- В области тестирования профессиональной пригодности *ECPA* предла-

гает основные личностные анкеты: *16PF5*, *CPI*, *MBTI*, *GPPI*, Benchmarks и несколько наборов тестов для оценки общих способностей: *DAT*, *GAT*, *GMA*, а также французские тесты: D5D на основе теории Большой Пятерки, тесты фактора *G* и наборы тестов для оценки специальных способностей.

Научные исследования и разработки. В компании работает группа из 10 человек, которые занимаются адаптацией существующих и созданием новых тестов. Ежегодно компания *ECPA* издает 3–5 новых тестов, часть которых предназначена для применения исключительно во Франции, а часть может быть использована и в других странах.

Консультативная деятельность. *ECPA* часто получает заказы на подготовку индивидуальных тестов для общественных и частных организаций. *ECPA* также выступает в роли консультанта ряда местных компаний по вопросам кадровой работы.

Подготовка специалистов. В течение последних нескольких лет Компания организует учебные семинары, которые позволяют клиентам получить квалификацию в области тестирования.

Журнал. Вместе с компанией *SWETS & ZEITLINGER ECPA* издает журнал «Европейский обзор прикладной психологии» (*European Review of Applied Psychology*), в котором публикуется научная информация по вопросам прикладной психологии.

HOGREFE & HUBER VERLAGS-GRUPPE

Rohnsweg 25
D-37085 GOTTINGEN Germany
Тел. +49 551 49609-0
Факс +49 551 49609-88
E-mail: gjhogrefe@huberag.ch

Руководители компании

Dr. Jurgen Hogrefe, исполнительный директор

Dr. Michael Vogtmeier, главный редактор

Dr. Christine Hogrefe, издатель, международный отдел

Описание компании

Группа компаний *Hogrefe & Huber* является независимой организацией компаний, возглавляемых психологами, и включает в себя ряд крупных издательских домов, выпускающих литературу по медицине и психологии.

Компания *Hogrefe Verlag fur Psychologie* была основана в 1949 г. как специализированное издательство книг и журналов по психологии. Первые тесты были изданы в 1953 г.; с тех пор программа их публикации постоянно расширяется и сейчас охватывает все области психологических оценок.

Компания *Verlag Hans Huber*, основанная в 1927 г., является ведущим издательством психологической литературы в Швейцарии и имеет богатый опыт деятельности в области психологии и психиатрии. Обширный список психодиагностических тестов, изданных ею, был открыт в двадцатые годы публикацией работ тогда никому не известного Германа Роршаха.

Компания *Westermann Tests*, специализирующаяся на тестах развития и обучения, была присоединена к группе в 1983 г. После недавнего приобретения компании *Beltz Test*, которая специализируется на инструментах клинической оценки, компания достигла всестороннего охвата всех областей тестирования.

Издательство *Hogrefe & Huber*, имеющее отделения в США, Канаде и Германии, выпускает литературу на английском языке для международного рынка, а недавно начало программу публикации тестов.

Компания *Testzentrale* (основана в 1955 г.) является главным центром по распространению тестов в странах, говорящих на немецком языке. Она распространяет не только тесты, произведенные компаниями группы (с долей рынка около 90%), но и сотни других программ тестирования, в том числе и на иностранных языках.

Основные направления деятельности.

Широкий список периодических изданий, выпускаемых группой *Hogrefe & Huber*, включает в себя более 35 названий журналов, таких как *Psychologische Rundschau, Schweizerische Arztezeitung, Zeitschrift für klinische Psychologie, Diagnostica, European Child and Adolescent Psychiatry* и *European Psychologist*. Среди почти 2000 изданных нами книг — энциклопедия по психологии в 88 томах, большое количество учебников на немецком и английском языках, монографии и справочники по психологии и медицине для ученых и клиницистов, а также литература для более широкого круга читателей.

Группа *Hogrefe & Huber* также является ведущим специализированным производителем и дистрибьютором психологических тестов и инструментов психологической оценки в странах, говорящих на немецком языке. Недавно проведенный обзор показал, что 20 наиболее часто используемых в Германии тестов действительно были все изданы компаниями группы.

Группа издает более 600 тестов, охватывающих все области психологической оценки: тестирование развития, достижений в учебе и интеллекта; тестирование деятельности и личности; клинические и диагностические тесты и тесты профессиональной пригодности. В качестве примера можно привести Frankfurter Aufmerksamkeits-Inventar (*FAIR*), Berliner Intelligenzstruktur Test Form 4 (*BIS-T4*), *Фрайбургский личностный опросник* (*FPI*), d2 Test of Attentiveness Under Pressure, Gerontological Concentration Test (*AKT*), Aachen Test of Aphasia (*AAT*), Berlin Amnesia Test (*BAT*), Гиссеновский жалоб детей и подростков перечень (*GBB-KJ*) и General Office Work Test (*ABAT*). Группа продолжает разработку и совершенствование хорошо известной серии тестов Уэстерманна и в течение 60 лет обладает исключительным правом на публикацию *теста Роршаха*. Издаваемые на английском языке оценочные методики включают Sceno Test и Cognitive Development Program for Children.

Кроме обычных тестов группа также производит систему тестов Hogrefe, объединяющую около 160 компьютеризированных тестов.

NFER-NELSON

Darville House
2 Oxford Road East
WINDSOR Berkshire,
SL4 1DF
England
Тел. +44 1753 858961
Факс +44 1753 856830

Руководители компании

Michael Jackson, управляющий,
e-mail: mick.jackson@nfer-nelson.co.uk

Ian Florance, директор по развитию бизнеса,
e-mail: ianflorance@nfer-nelson.co uk

Wendy Lord, главный психолог,
e-mail· wendy lord@nfer-nelson.co uk

Pam Pritchard, менеджер по международному развитию,
e-mail pam.pritchard@nfer-nelson.co.uk

Описание компании

Компания *NFER-NELSON* в течение 40 лет является ведущим центром Великобритании по изданию тестов и оказывает

услуги по психологической оценке организациям систем здравоохранения, образования и социального обеспечения, а также деловому сектору. С 1982 г. компанией совместно владеют: Национальный фонд педагогических исследований Англии и Уэльса, главная организация по исследованиям в области образования в Объединенном Королевстве и «Томсон», международная корпорация с широкими интересами в области издательской деятельности и организации отдыха в Европе, Северной Америке и Австралии.

Компания обладает уникальными средствами для разработки тестов и проведения исследований и в последние годы расширила сферу предлагаемых услуг в области тестирования, включая консультирование, подготовку специалистов, компьютеризированные оценки и их интерпретации и разработка тестов по заказам клиентов. Является международной компанией, имеет 40 представителей за границей. В компании работают более 100 сотрудников.

Основные направления деятельности

В области образовательного тестирования: компания предлагает большинство тестов, используемых в английских школах для оценки чтения, математических способностей, вербального и невербального мышления и достижений в области естественных наук. С помощью компьютерного банка вопросов компании можно создавать уникальные надежные тесты для больших групп школ. В последние годы организует подготовку педагогов и семинары для повышения профессионального уровня использования тестов в школах.

В клиническом тестировании: компания предлагает стандарты, необходимые для работы психологов, психотерапевтов и медицинского персонала. В каталоге есть стандарты, разработанные в Англии, а также подборки тестов, распространяемые от лица зарубежных компаний. Среди главных тестов ассортимента: новые издания British Ability Scales и Reynell Developmental Language Scales.

В области тестирования профессиональной пригодности деятельность компании имеет 4 главных направления:

- Разработка и поставка тестов. Распространяет британские версии тестов *16PF5* и *GPPI*, а также самые современные из существующих тестов способностей (многие из которых переведены на другие европейские языки). Компьютерная система тестирования *SCREENTEST* является мировым лидером.
- Подготовка специалистов. Обучает специалистов, не имеющих психологического образования, использованию тестов профессиональной пригодности, придерживаясь стандартов компетентности Британского психологического общества (см. Приложение V («Государственный сертификационный регистр...»)).
- Консультирование. Обеспечивает некоторые крупные компании, действующие в Объединенном Королевстве, а также школы консультационными психологическими услугами.
- Руководство в области профессиональной карьеры. В настоящее время компания занимается разработкой новых продуктов по руководству развитием профессиональной карьеры для специалистов всего мира, основные публикации намечены на 1998 г.

NORSK PSYKOLOGFORENING

Storgata 10 A
0155 Oslo
Norway
Тел. +47 22 42 1980
Факс +47 22 42 4292

Руководители компании

Sverre Nielsen, генеральный секретарь
Torleiv Odland, директор по науке
Steinar Bremnes, секретарь

Описание компании

Отдел обучения и услуг работает с августа 1990 г. Компания начинала свою деятельность как центр подготовки специалистов. К концу 1991 г. начала работать на рынке публикации тестов.

Норвежская психологическая ассоциация (NPA) является официальной ассоциацией психологов Норвегии. 95% психологов Норвегии являются членами NPA, которая насчитывает приблизительно 2750 членов.

Основные направления деятельности

Компания поставляет тесты в основном психологам, но также и специалистам по профессиональной подготовке, учителям специальных школ, врачам, консультантам и психиатрам, обеспечивая их соответствующей подготовкой.

Продукты. Компания адаптировала многие зарубежные тесты, в том числе *Векслера интеллекта измерения шкалы*: Векслера интеллекта взрослых шкалу (*WAIS*), Векслера интеллекта шкалу для дошкольников и младших школьников (*WPPSI*), *Векслера памяти шкалу* (пересмотренную) и Structured Clinical Interview (Структурированное клиническое интервью для диагностики диссоциативных нарушений) по *DSM-IV*.

Компания рекламирует свои материалы на страницах журнала Норвежской психологической ассоциации, который ежемесячно доставляется всем членам ассоциации (3200 экземпляров).

O.S. ORGANIZZAZIONI SPECIALI

Via Fra'P. Sarpi 7/A
50136 FIRENZE
Italy
Тел. +39 55 672 580
Факс +39 55 669 446
E-mail: o.s.@iol.it или test.os@.iol.it

Руководители компании

Mr. Roberto Mattei, президент
Dr. Jacopo Tarantino, менеждер по публикациям
Dr. Filippo Chiocchini, менеждер по маркетингу

Описание компании

Основанная в 1950 г. компания *O.S.* ввела в использование в Италии наиболее распространенные в мире тесты, переводя и адаптируя наиболее популярные тесты из США, Европы и Австралии. Это дало толчок разработке оригинальных отечественных тестов, и в настоящее время компания сотрудничает с ведущими итальянскими университетами и исследователями в области прикладной психологии.

В компании *O.S.* в настоящее время работают 23 штатных сотрудника и имеется небольшая собственная типография; компания также руководит деятельностью консультационной фирмы (*O.S. Consulting*), которая благодаря широкой сети специалистов и преподавателей университетов может оказывать услуги в области деловой и организационной психологии кадровым службам различных организаций. Она является частью большой группы итальянских издательств (*Giunti Gruppo Editoriale*), которая также управляет большой типографией и занимается не только традиционной издательской деятельностью, но и разрабатывает новые технологии в области педагогики и коммуникаций (например с помощью средств мультимедиа).

Основные направления деятельности

Компания *O.S.* является ведущим издателем и разработчиком оригинальных

итальянских тестов. Среди наиболее значимых методик, разработанных за последние годы: Big Five Questionnaire (*BFQ*), первый европейский тест на основе Модели пяти факторов; Big Five Observer (*BFO*); Cognitive Behaviour Assessment (*CBA*); Token Test; Pain Italian Questionnaire (*QUID*); Milan Overall Dementia Assessment (*MODA*); First Language Test (*TPL*) — для детей в возрасте от 1 до 3 лет; Test for Assessing Motivation in Learning (*MOT-R*); Referential Communication Test (*PCR*); Magellano — Университетский руководящий пакет (University Guidance Battery).

Традиционная деятельность компании *O.S.* охватывает следующие области (здесь перечислены лишь немногие из главных изданий компании, в каталоге которой имеется более 300 инструментов психологической оценки).

1. Разработка и публикация тестов по клинической психологии (итальянские версии зарубежных тестов: *MMPI* и *MMPI-2*, Structured Clinical Interview for *DSM-III-R*, *CPI*, *STAI*, шкалы Векслера, Aachen Test of Aphasia, *тест Роршаха*, *TAT*, *PFS*).

2. Разработка и публикация тестов в области профессиональной пригодности (итальянские версии: *16PF*, *ACL*, *MBTI*, *GPP*, *GZTS*, *DAT*, *Культурно-свободный интеллекта тест*, Тесты Равена).

3. Разработка и публикация тестов в области образования (Prove MT, Prove Oggettive di Matematica).

4. Издание журналов: BPA — *Bollettino di Psicologia Applicata* (ежеквартальный журнал, выходящий с 1954 г.) и *Risorse Umane in Azienda Newsletter* (журнал выходит 6 раз в год с 1990 г.).

5. Разработка тестов на заказ для подбора персонала.

6. Разработка тестов на компьютерах.

7. Программы обучения: курсы по организационной психологии для управляющих по кадрам; короткие семинары по профессиональной психологии; курсы по использованию тестов для психологов и других квалифицированных пользователей.

PSYKOLOGIEN KUSTANNUS OY

Kolmas Linja 12
FIN-00530 HELSINKI
Finland
Тел. +358 9 719 669
Факс +358 9 767 411
E-mail: pkoy@dlc.fi

Руководители компании

Pekka Heiskari, управляющий, e-mail: pekka.heiskari@dlc.fi

Pia Charpentier, исследования и разработки, e-mail: pia.charpentier@dlc.fi

Описание компании

Компания *Psykologien Kustannus* была основана в 1965 г. Объединением психологов Финляндии для импорта тестов с целью их перевода, адаптации и продажи финским психологам.

Сейчас компанией *Psykologien Kustannus Oy* совместно владеют Союз психологов Финляндии и Финское психологическое общество. За годы работы компания расширила сферу своей деятельности и сейчас специализируется в основном на разработке средств тестирования для профессиональных психологов. Она предлагает финским психологам широкий выбор как отечественных, так и зарубежных инструментов тестирования.

Это небольшая компания, в которой сейчас работают 4 сотрудника, но несмотря на это, она тесно сотрудничает в производстве продуктов с государственными, региональными правительственными органами и частными организациями. Мы предлагаем нашим клиентам средства тестирования и адаптации существующих

тестов, разработанные в результате психологических исследований высокого научного уровня.

Основные направления деятельности

Основная цель деятельности компании *Psykologien Kustannus Oy* — обеспечение финских психологов высококачественными средствами тестирования. Прежде компания в основном импортировала тесты, но в последнее время главное значение приобрела разработка отечественных методов тестирования.

PSYKOLOGIFÖRLAGET AB

Box 47054
10074 STOCKHOLM
Sweden
Тел. +46 8 681 0000
Факс +46 8 681 0002
E-mail: info@psykologiforlaget.se
http//www.psykologiforlaget.se

Руководители компании

Catharina Mabon, управляющий,
e-mail: c.mabon@psykologiforlaget.se
Katarina Forssén, главный редактор,
e-mail: k.forssen@psykologiforlaget.se

Описание компании

Компания *Psykologiförlaget AB* (*Swedish Psychological Publishing Ltd.*) является ведущим издателем психологических тестов в Швеции. Компания была основана в 1952 г. и с 1957 по 1991 г. находилась в собственности Шведской психологической ассоциации. С 1991 г. компанией *Psykologiförlaget* владеет Гюнтер Мабон (Hunter Mabon), доктор философии в области управления людскими ресурсами, Стокгольмский университет. В настоящее время в постоянном штате компании *Psykologiförlaget* работают 12 сотрудников.

Основные направления деятельности

Продукты. Компания распространяет шведские версии многих получивших наиболее широкое международное признание тестов. В клинической области это такие тесты, как *WISC-III*, *WPPSI-R*, *WAIS-R*, *WAIS-R-NI*, *MMPI-2* (разрабатывается), Психоневрологический пакет Луриа (Luria Neuropsychological Battery), Goldberg Frontal Lobe Battery, Beck Depression Inventory, Wisconsin Card Sorting Test и Eating Disorder Inventory-2. В области тестирования профессиональной пригодности компания распространяет шведские версии *Майерс–Бриггс типа индикатора*, Hogan Personality Inventory, *16PF5*, Gordon, Watson–Glaser Critical Thinking Appraisal и Self-Directed Search. Среди инструментов и методов, разработанных в Швеции, можно назвать Betula, современный пакет тестов для оценки памяти (разрабатывается); PAPAP Aphasia Examination (1997); Ericametoden, диагностический метод типа «построй свой мир» (имеется руководство на английском языке), и Machovermetoden, который дает новые перспективы использования методики Карен Маховер *«Нарисуй человека» тест*.

Тесты компании представлены в каталоге, включающем более 100 названий.

Клиенты. Основными клиентами компании являются дипломированные психологи. Внутри этой группы существует несколько подгрупп, таких как специалисты по профессиональной пригодности, психоневрологи, педагогические психологи и клинические психологи. Компания также поставляет материалы следующим специалистам: логопедам, физиотерапевтам, психиатрам, учителям детей со специальными потребностями, учителям школьных и дошкольных учреждений, спе-

циалистам по руководству развитием профессиональной карьеры, специалистам по людским ресурсам.

Исследования и подготовка специалистов. В 1995 г. была основана смежная компания *Psykologiförlaget Consulting*. Деятельность этой новой компании посвящена обучению и подготовке специалистов, также она оказывает консультационные услуги в области деловой психологии.

Компания финансирует научные исследования и разработку психологических стандартов через Фонд прикладной психологии, сотрудничая со Шведской психологической ассоциацией. Совместно с институтами, консультантами и университетами часто выполняются объединенные проекты в области широкомасштабной стандартизации.

Для получения дополнительной информации обращайтесь, пожалуйста, в компанию *Psykologiförlaget*.

SWETS & ZEITLINGER

Heereweg 347
2160 CA LISSE
The Netherlands
Тел. +31 252 435129
Факс +31 252 415888
E-mail: sts@swets.nl
http://www.swets.nl/sts

Руководители компании

Jan Lammerts, управляющий (отдел публикаций)

Annemiek Ramaekers, менеджер по внутренней организации

Riet Dekker, д-р философии, психолог, издатель тестов,
e-mail· rdekker@swets.nl

Описание компании

Деятельность компании *Swets & Zeitlinger* осуществляется в 4 основных направлениях: издательская работа, агентство подписки на журналы, адаптация тестов и электронное хранение информации с отделениями в 10 странах. Общее число сотрудников компании приближается к 600.

Компания была основана в 1901 г. как компания по продаже и изданию книг. Постепенно были освоены новые сферы деятельности. В настоящее время крупнейшими отделами являются служба подписки и адаптации, за ними следуют отделы по продаже и обслуживанию компьютерных программ тестирования. Самый малочисленный — отдел публикаций, около 30 сотрудников. Среди изданий компании:

- средства психологического тестирования и психологической помощи. Издаются терапевтические программы для использования логопедами, учителями вспомогательных школ и психотерапевтами в области профессиональной пригодности;
- книги — в основном по психологии, психиатрии, психоневрологии и патологиям речи;
- журналы — психоневрологические, биологические и технические.

Основные направления деятельности

Служба тестирования Swets с отделениями в Нидерландах и Германии издает большинство психологических, образовательных, психиатрических и логопедических методик в Нидерландах и Бельгии. Выпускается около 200 различных тестов и программ. Среди них есть оригинальные голландские тесты, а также переведенные и адаптированные методики, относящиеся к следующим областям психологии:

- интеллект/познание: например адаптированные для Голландии тесты Векслера для детей и взрослых, Kaufman-Assessment Battery for Children;
- клинические/психоневрологические тесты: например адаптированный для Голландии тест Camdex;

- образовательные тесты для оценки уровня чтения, письма и знания арифметики, а также обсервационные инструменты (в основном разработанные в Голландии);
- тесты профессиональных интересов, например адаптированный для Голландии Holland (фрагменты);
- тесты для подбора кадров, например адаптированный для Голландии Differential Aptitude Test;
- тесты личности, например адаптированный для Голландии *Эдвардса личностных предпочтений опросник* (*NEO*).

С 1991 г. обычными продуктами компании стали компьютерные тесты и компьютерные программы оценки. В 1997 г. поступила в продажу совместимая с Windows версия компьютерной оболочки SWETS (Swets Test Manager — STM) с возможностью сетевой работы и ряд средств для одновременного тестирования (больших) групп.

Служба тестирования Swets недавно начала исследовательскую работу по адаптации и разработке тестов, совершенствованию стандартов и т.п.

Нормы ряда тестов были преобразованы в компьютерную систему *Swets & Zeitlinger* для использования в целях совершенствования работы с персоналом. Анкеты и тесты предлагаются сотрудникам больших компаний, а затем осуществляется проверка и оценка заполненных форм. Распечатка результатов, содержащая исходные и стандартизированные данные, а также сравнения с выбранной референтной группой, включается в отчет, который возвращается компании-клиенту.

Являясь интернациональной, компания *Swets & Zeitlinger* также издает книги на немецком и английском языках. Служба тестирования *Swets* является единственным представителем всех крупных американских и европейских издательств на территории Нидерландов.

TEA EDICIONES S.A.

Fray Bernardino Sahagún, 24
28036 Madrid
Spain
Тел. +341 738 2572
Факс +341 345 8608
E-mail: teadic@mad.servicom.es

Руководители компании

Jaime Perena, управляющий

Nicholàs Seisdedos, исследования и разработки

Milagros Antón, менеджер по продажам

Raquel Munoz, менеджер по финансам

Описание компании

Компания *TEA Ediciones* является ведущим издателем тестов в Испании. Она была основана в 1957 г., первые тесты были изданы ею в 1963 г. Оказывает услуги по психологической оценке в течение более 20 лет, в том числе по автоматическому подсчету результатов, программному обеспечению тестирования, исследованиям и статистике.

Отделения компании *TEA Ediciones* находятся в Мадриде, Барселоне и Бильбао, а в ее дистрибьюторскую сеть входят 15 дилеров в Испании и 10 в латиноамериканских странах.

У нее есть издательские соглашения более чем с 20 иностранными компаниями: *ACER*, *AGS*, *CESA*, *CPP*, *ECPA*, *ETS*, *Hans Huber*, *Hodder & Stoughton*, *IPAT*, *NFER-NELSON*, *O.S.*, *PAR*, *PRO-ED*, *SRA*, *TPC* и *TVTC*.

Основные направления деятельности

1. Тесты. Компания получает тесты из четырех основных источников:

- адаптация зарубежных тестов: *WISC*, *MBTI*;

- тесты испанских авторов: *CEP*, *IGF*;
- тесты собственных сотрудников: *TIG*, *ABI*;
- тесты для распространения: *тест Роршаха*, *PN*.

Имеются продукты для самого различного применения:

- оценка общего интеллекта: *фактор G* Р. Кэттелла;
- пакеты: *DAT*, *PMA*;
- личностные опросники: *CPI*, *16PF*;
- специфические факторы: *CL*, *MacQuarrie*, *MO*;
- клинические и проективные тесты: *STROOP*, *TAT*, *NEGO*;
- образовательные тесты: *Boehm*, *ITPA*, *Frostig*;
- тест знания английского языка для международного общения *TOEIC*.

2. Психотерапия и лечение:

- чтение: *ESCRIBIR ES FACIL*;
- мотивация: *PEP*;
- эмоциональность: *PIECAP*;
- внимание: *PIAAR*;
- знания в области здоровья: *TEPS*.

3. Оборудование и инструментарий.

4. Продукты и услуги:

- услуги по автоматическому подсчету результатов;
- опросные листы *OMR*;
- статистические услуги;
- программное обеспечение для оценки ответов и составления отчетов.

5. Исследования и разработки. Отдел научных исследований и разработок работает над новыми продуктами и совершенствованием старых:

- перевод и адаптация тестов;
- создание тестов;
- разработка тестов по заказам;
- психометрические исследования.

* * *

ГМНПП «ИМАТОН» (Госстандарт России)

Россия
198005, Санкт-Петербург,
Московский пр., 19
Тел. (812) 327-5757
Факс (812) 251-5977
E-mail: info@imaton.spb.su

Руководители фирмы

Аркадий Балунов, директор
Татьяна Девятова, исполнительный директор

Описание фирмы

Фирма ИМАТОН основана в 1990 г. по инициативе Института психологии Академии наук на базе Госстандарта России как центр методического обеспечения практических психологов страны. В настоящий момент ИМАТОН является ведущим предприятием России по комплексному обеспечению психологической практики.

Фирма стремится к тому, чтобы каждый психолог России имел возможность пользоваться необходимым ему высококачественным надежным инструментарием, получать информацию о научных и практических достижениях коллег, событиях, происходящих в области психологии, а также чувствовал себя частью единого профессионального сообщества.

В фирме постоянно работают 19 сотрудников, которые объединены в следующие подразделения: научно-методический, организационно-финансовый и производственный отделы, — а также издательская группа и группа маркетинга.

Основные направления деятельности

С момента основания фирма занимается разработкой, адаптацией и выпуском профессионального психологического ин-

струментария. На сегодняшний день ИМАТОН выпускает более 40 психодиагностических тестов, коррекционных и развивающих программ, разработанных отечественными и зарубежными авторами, прошедших адаптацию в России.

Методики ИМАТОН используются психологами в сферах образования и здравоохранения, в бизнесе, политике, семейном и детском консультировании, а также в процессе преподавания практической психологии в вузах.

Среди методик, которые выпускает ГМНПП ИМАТОН, — тест Люшера, методика диагностики работоспособности, методика исследования социального интеллекта, методика Д. Векслера, тест Тулуз-Пьерона (диагностика минимальных мозговых дисфункций), тест рисуночной ассоциации, котерапевтическая компьютерная система «Келли-98», Курс развития творческого мышления и многие другие.

ИМАТОН регулярно проводит циклы краткосрочных обучающих программ по различным направлениям прикладной психологии, организует ежегодные конференции «Психология в школе», «Психология и бизнес», «Развивающие программы в школе» и психологические выставки. В 1999 г. первый набор студентов осуществил Институт практической психологии ИМАТОН.

Кроме того, ИМАТОН является учредителем «Психологической газеты» — первой в России профессиональной газеты для психологов.

Каждый покупатель продукции ИМАТОН при желании может стать клиентом фирмы. Компьютерный банк клиентов, составленный за 8 лет успешной работы, включает более 14 тысяч адресов практических психологов и ежедневно пополняется новыми. Фирма регулярно снабжает своих клиентов всей необходимой информацией о предстоящих мероприятиях ИМАТОН, об ассортименте продукции и ценах, о выпуске новых методик, а также информацией других психологических организаций.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Аванесов В. С. Тесты в социологическом исследовании. М.: Наука, 1982.

Анастази А. Психологическое тестирование. Пер. с англ. В 2 кн./Под ред. К. М. Гуревича, В. И. Лубовского. М.: Педагогика, 1982.

Анастази А. Дифференциальная психология. Индивидуальные и групповые различия в поведении / Пер. с англ. М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001.

Анастази А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Питер, 2001.

Беллак Л., Беллак С. Руководство по тесту детской апперцепции (фигуры животных) / Пер. с англ. Киев: ПАН Лтд, 1995.

Березин Ф. Б., Мирошников М. П., Рожанец Р. В. Методика многостороннего исследования личности. М.: Медицина, 1976.

Бернс Р. С., Кауфман С. Х. Кинетический рисунок семьи: введение в понимание детей через кинетические рисунки / Пер. с англ. М.: Смысл, 2000.

Беспалько И. Г., Гильяшева И. Н. Проективные методы//Кабанов М. Н., Личко А. Е., Смирнов В. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л.: Медицина, 1983.

Бешелев С. Д., Гурвич Ф. Г. Математико-статистические методы экспертных оценок. М.: Статистика, 1980.

Блейхер В. М. Эпонимические термины в психиатрии, психотерапии и медицинской психологии. Киев: Вища шк., 1984.

Блейхер В. М., Бурлачук Л. Ф. Психологическая диагностика интеллекта и личности. Киев: Вища шк., 1978.

Блейхер В. М., Крук И. В. Патопсихологическая диагностика. Киев: Здоров'я, 1986.

Бобров А. Е , Шурыгин А. Н. Алкогольный скрининг-тест: его валидность и структура // Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. Л.: НИИ психоневрологии, 1985.

Богоявленская Д. Б. Интеллектуальная активность как проблема творчества. Ростов: Изд-во Ростов. ун-та, 1983.

Брунер Дж. Психология познания: Пер с англ. М.: Прогресс, 1977.

Бурлакова Н. С., Олешкевич В. И. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001.

Бурлачук Л. Ф. Введение в проективную психологию. Киев: Ника-Центр, 1997.

Бурлачук Л. Ф. Исследование личности в клинической психологии (на основе метода Роршаха). Киев: Вища шк., 1979.

Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2006.

Бурлачук Л. Ф. Психодиагностические методы исследования интеллекта. Киев: О-во «Знание» УССР, 1985.

Бурлачук Л. Ф. Психодиагностические методы исследования личности Киев: О-во «Знание» УССР, 1982.

Бурлачук Л. Ф., Коржова Е. Ю. Психология жизненных ситуаций. М.: Российское педагогическое агентство, 1998.

Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психодиагностике. СПб.: Питер Ком, 1999.

Бурлачук Л. Ф., Савченко Е. П. Психодиагностика (психодиагностический инструментарий и его применение в условиях социальных служб). Киев: «А.Л.Д.», 1995.

Бюлер Ш., Гетцер Г. Диагностика нервно-психологического развития детей раннего возраста (Тесты развития 1–6 годов жизни). Пер. с нем. М.: Учпедгиз, 1935.

Вартегг Э. Уровневая диагностика. Пер. с нем. М.: Смысл. 2004.

Венецкий И. Г. Вариационные ряды и их характеристики. М.: Статистика, 1970.

Венецкий И. Г., Венецкая В. И. Основные математико-статистические понятия и формулы в экономическом анализе. М.: Статистика, 1979.

Выготский Л. С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства// Выготский Л. С. Собр. соч. М.: Педагогика, 1983. Т. 5.

Гайда В. К., Захаров В. П. Психологическое тестирование. Л.: Изд-во Ленингр. Ин-та, 1982.

Галунов В. И., Манеров В. Х. Вопросы применения метода семантического дифференциала (семантически противоположных пар) при исследовании восприятия речи// Психологические методы исследования личности. Л.· НИИ психоневрологии, 1978.

Гильяшева И. Н. Вопросники как метод исследования личности// Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л.: Медицина, 1983.

Гильяшева И. Н. Исследование интеллекта// Там же.

Гильяшева И. Н., Игнатьева Н. Д. Детская проективная методика в исследовании межличностных отношений ребенка// Психологические методы исследования личности в клинике. Л.: НИИ психоневрологии, 1978.

Гласс Дж., Стэнли Дж Статистические методы в педагогике и психологии: Пер. с англ. М.: Прогресс, 1976.

Головин Б. Н. Язык и статистика. М.: Просвещение, 1971.

Дашков И. М., Устинович Е. А. Экспериментальные исследования валидности шкалы субъективного предпочтения цвета (тест Люшера)// Диагностика психических состояний в норме и патологии. Л.: Медицина, 1980

Диагностика психического развития. Пер. с чешск./ Шванцара Й. и др. Прага: Авиценум, 1978.

Дрейнер Н., Смитт Г. Прикладной регрессионный анализ. Пер. с англ. М.: Статистика, 1973.

Дружинин В. Н. Психология общих способностей. СПб.: Питер Ком, 1999.

Дюк В. А. Компьютерная психодиагностика. СПб.: Братство, 1994.

Елисеев О. П. Конструктивная типология и психодиагностика. Псков: Изд-во Псковского обл. ин-та усоверш. учителей, 1994.

Зайцева М. И. Методы шкалирования при измерении установки// Социальные исследования: Теория и методы. М.: Наука, 1970. Вып. 5.

Иванов Н. Я. Популяционные нормы для определяемых с помощью ПДО показателей акцентуации характера у подростков// Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. Л.: НИИ психоневрологии, 1985.

Иванов П. Н. Влияние некоторых индивидуально-психологических особенностей на процесс общения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1985.

Иванова А. Я. Обучающий эксперимент// Вопросы патопсихологии. М.: НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1970.

Иванова А. Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1976.

Ильина М. Н Психологическая оценка интеллекта у детей. СПб.: Питер Ком, 2006.

История психологии в лицах. Персоналии / Под ред. Л. А. Карпенко. М.: ПЕР СЭ, 2005.

Кабанов М. М., Личко А. Е., Смирнов В. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л.: Медицина, 1983.

Калиненко В. К. Рисуночный тест Вартегга // Вартегг Э. Уровневая диагностика. Пер. с нем. М.: Смысл, 2004.

Карпова Э. Б. О «гармоническом» типе реагирования на болезнь по данным экспери-

ментально-психологического исследования// Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. Л.: НИИ психоневрологии, 1985.

Кендалл М., Стюарт А. Статистические выводы и связи. Пер. с англ. М.: Наука, 1973.

Киселев И. Я. Профессиональная ориентация и профессиональный отбор в капиталистических странах. М.: Экономика, 1968.

Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов. Киев: ПАН Лтд, 1994.

Клапаред Э. Психология ребенка и экспериментальная педагогика. Пер. с нем. СПб., 1911.

Корнилов К. Методика исследования ребенка раннего возраста: (Руководство для педагогов и врачей). М.: Госиздат, 1921.

Краткий психологический словарь/Под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. М.: Политиздат, 1985.

Кулагин Б. В. Основы профессиональной психодиагностики. Л.: Медицина, 1984.

Кулакова Т. П., Дмитриева Н. Б. Использование методики Векслера для исследования соотношения интеллекта с уровнем школьной успеваемости// Методы моделирования и разработки нормативов постнатального соматопсихологического развития. М.: Б. и., 1976.

Кэмпбелл Д. Модели экспериментов в социальной психологии и прикладных исследованиях. Пер. с англ. М.: Прогресс, 1980.

Лакин Г. Ф. Биометрия. М.: Высш. шк., 1980.

Ласко Н. Б. Основные принципы разработки и применения методики определения уровня невротизации и психопатизации// Психологические методы исследования личности в клинике. Л.: НИИ психоневрологии, 1978.

Леонтьев А. Н. О творческом пути Л. С. Выготского// Выготский Л. С. Собр. соч. М.: Педагогика, 1982. Т. 1.

Лийметс Х. И., Сыэрд Ю. Л., Тойм К. Ю. О развитии психодиагностики в Эстонской ССР// О диагностике психического развития. Таллин, 1974.

Липовецкая Н. Г., Кантонистова Н. С., Панасюк А. Ю. Метод Векслера при изучении интеллектуального развития близнецов// Методы моделирования и разработки нормативов постнатального соматопсихического развития. М.: Б. и., 1976.

Личко А. Е. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) для подростков// Кабанов М. М., Личко А Е., Смирнов В. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л.: Медицина, 1983.

Личко А. Е. Личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ)// Там же. С. 102–115.

Личко А. Е., Вдовиченко А. А., Иванов Н. Я., Озерецковский С. Д. Определение психического инфантилизма у подростков с помощью патохарактерологического диагностического опросника// Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. Л.: НИИ психоневрологии, 1985.

Лолер Дж. Коэффициент интеллекта, наследственность и расизм. Пер. с англ. М.: Прогресс, 1982.

Люблинская А. А., Макарова А. И. Измерительная шкала ума для детей школьного возраста. Л.: Сеятель, 1926.

Марищук В. Л., Блудов Ю. М., Плахтиенко В. А., Серова Л. К. Методики психодиагностики в спорте. М.: Просвещение, 1984.

Маховер К. Проективный рисунок человека. Пер. с англ. М.: Смысл, 2000.

Мейли Р. Структура личности// Экспериментальная психология. М.: Прогресс, 1975. Вып. 5.

Мельников В. М., Ямпольский Л. Т. Введение в экспериментальную психологию личности. М.: Просвещение, 1985.

Методы психологической диагностики. М.: Институт психологии РАН, 1994.

Михалевская М. Б., Измайлов Ч. А. Практикум по психологии. Измерение в психологии. Ч. 1: Общая психометрика. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983.

Методы социальной психологии/Под ред. Е. С. Кузьмина, В. С. Семенова. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1977.

Морозов С. М. Психологические аспекты адаптации после коррекции врожденных пороков сердца в условиях искусственного кровообращения// Процессы адаптации и компенсации в кардиологии. Киев: Б. и., 1979.

Морозов С. М. Отклонения в интеллектуальном развитии детей с врожденными пороками сердца// Гипотермическая защита в кардиохирургии. Новосибирск: Б. и., 1980.

Мясищев В. Н., Беспалько И. Г., Гильяшева И. Н. и др. Методы исследования личности // Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. Л.: НИИ психоневрологии, 1969.

Мюллер П., Нойман П., Шторм Р. Таблицы по математической статистике. Пер. с нем. М.: Финансы и статистика, 1982.

Нечаев А. П. Руководство к эспериментально-психологическому исследованию детей дошкольного и школьного возраста. М.: Мосздравотдел, 1925.

Норакидзе В. Г. Методы исследования характера личности. Тбилиси: Мецниереба, 1975.

Обучающий эксперимент как метод оценки умственного развития детей: Метод. рекомендации. М.: НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1973.

Общая психодиагностика. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987.

Озерецкий Н. И. Метод массовой оценки моторики у детей и подростков. М.: Гос. мед. изд-во, б. г.

Панасюк А. Ю. Адаптированный вариант методики Д. Векслера. М.: НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1973.

Патохарактерологический диагностический опросник для подростков и опыт его практического использования / Под ред. А. Е. Личко, Н. Я. Иванова. Л.: НИИ психоневрологии, 1976.

Петренко В. Ф. Введение в экспериментальную психосемантику: исследование форм репрезентации в обыденном сознании. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983.

Пишо П. Психологическое тестирование. Пер. с франц. СПб.: Питер, 2003.

Плишко Н. К. Особенности сенсомоторных реакций при изменении эмоционального состояния // Диагностика психических состояний в норме и патологии. Л.: Медицина, 1980.

Плишко Н. К. О некоторых особенностях выбора цветов и сенсомоторных реакциях на световые стимулы различной модальности при изменении эмоционального состояния // Там же.

Плохинский Н. А. Биометрия. М.: МГУ, б. г.

Пособие по применению психологической методики MMPI / Сост. Л. Н. Собчик. М.: НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1971.

Практикум по общей и экспериментальной психологии / Под ред. А. А. Крылова. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1987.

Практикум по общей и экспериментальной психологии / Под ред. А. А. Крылова. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1990.

Практикум по психодиагностике: Дифференциальная психометрика / Под ред. В. В. Столина, А. Г. Шмелева. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.

Практикум по психодиагностике. Прикладная психодиагностика. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1992.

Практикум по психодиагностике. Психодиагностика мотивации и саморегуляции. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990.

Практический интеллект / Р. Дж. Стернберг, Дж. Б. Форсайт, Дж. Хедланд и др. СПб.: Питер, 2002.

Проективная психология. Пер. с англ. М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО Пресс, 2000.

Процесс социального исследования. Пер. с нем. М.: Прогресс, 1975.

Психодиагностика: теория и практика. Пер. с нем. М.: Прогресс, 1986.

Психодиагностические методы (в комплексном лонгитюдном исследовании студентов). Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1976.

Психологическая диагностика детей и подростков. М.: Изд-во Междунар. пед. академии, 1995.

Психологическая диагностика: Проблемы и исследования / Под ред. К. М. Гуревича. М.: Педагогика, 1981.

Психологическая диагностика: Учебник для вузов / Под ред. М. К. Акимовой, К. М. Гуревича. СПб.: Питер, 2005.

Психологическая диагностика: Учебное пособие. М: УРАО,1997.

Психологическая энциклопедия. 2-е изд. / Под ред. Р. Корсини, А. А. Ауэрбаха. СПб.: Питер, 2003.

Психологический словарь / Под ред. В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, Б. Ф. Ломова и др. М.: Педагогика, 1983.

Психология: Биографический библиографический словарь. Пер. с англ. СПб.: Евразия, 1999.

Рабочая книга школьного психолога / Под ред. И. В. Дубровиной. М.: Просвещение, 1991.

Равич-Щербо И. В. Метод близнецов в психологии и психофизиологии // Проблемы ге-

нетической психофизиологии человека. М.: Наука, 1978.

Рауш де Траубенберг Н. К. Тест Роршаха: Практическое руководство. Пер. с франц. М.: Когито-Центр, 2005.

Ржичан П. Возможности биодромальной диагностики личности// Психодиагностика в социалистических странах. Психодиагностический бюллетень. 1983. 1, вып. 7.

Розе-Грищенко Н. А., Головей Л. А. Психомоторная организация человека// Психодиагностические методы (в комплексном лонгитюдном исследовании студентов). Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1976.

Романова Е. С. Психодиагностика: Учебное пособие. СПб.: Питер, 2006.

Романова Е. С., Потемкина О. Ф. Графические методы в психологической диагностике. М.: Дидакт, 1992.

Россолимо Г. И. Общая характеристика психологических профилей психически недостаточных детей и больных нервными и душевными болезнями. М.: Б. и., 1911.

Россолимо Г. И. Психологические профили. Количественное исследование психических процессов в нормальном и патологическом состояниях. Методика. М.: Б. и., 1917.

Рубинштейн С. Я. Использование времени как показатель осознаваемых и неосознаваемых мотивов личности // Бессознательное: природа, функции, методы исследования. Тбилиси: Мецниереба, 1978. Т. 3.

Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника. М.: Просвещение, 1979.

Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. М.: Медицина, 1970.

Руденко В. Е. Цвет — эмоции — личность// Диагностика психических состояний в норме и патологии. Л.: Медицина, 1980.

Румянцев Г. Г. Опыт применения метода «незаконченных предложений» в психиатрической практике// Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. Л.: НИИ психоневрологии, 1969.

Собчик Л. Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ. СПб.: Речь, 2000.

Соколова Е. Т. Проективные методы исследования личности. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980.

Словарь прикладной социологии// Под ред. Г. П. Давидюка. Минск: Изд-во Минск. ун-та, 1984.

Статистические методы анализа информации в социологических исследованиях. М.: Наука, 1979.

Степанов С. С. Психология в лицах. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001.

Столин В. В. Семья как объект психологической диагностики и неврачебной терапии// Семья и формирование личности. М.: НИИ общей педагогики АПН СССР, 1981.

Суходольский Г. В. Основы математической статистики для психологов. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1972.

Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001.

Тарабрина Н. В., Шеряков Г. В., Широков В. Д. Экспериментальное исследование фрустрации при истерии// Клинико-психологические исследования личности. Л.: НИИ психоневрологии, 1979.

Теплов Б. М. Простейшие способы факторного анализа// Типологические особенности высшей нервной деятельности человека. М.: Просвещение, 1967. Т. 5.

Тонконогий И. М., Цейтина Г. П. Методика личностного субъективного шкалирования (ЛСШ) и возможности ее применения в клинике// Психологические методы исследования личности в клинике. Л.: НИИ психоневрологии, 1978.

Тонконогий И. М. Об основных принципах разработки СКЛО (стандартизированного клинического личностного опросника)// Там же.

Федорова Т. Д. Методика семантического дифференциала и возможности ее применения в клинической психологии// Там же.

Франселла Ф., Баннистер Д. Новый метод исследования личности. Пер. с англ. М.: Прогресс, 1987.

Ханин Ю Л. Психология общения в спорте. М.: Физкультура и спорт, 1980.

Ханин Ю. Л. Шкала Марлоу–Кроуна для исследования мотивации одобрения. Л.: НИИ физической культуры, 1976.

Харитонов Р. А., Хрипкова Л. М. Две психологические игровые методики в клинике детской психиатрии// Психологические проблемы психогигиены, психопрофи-

лактики и медицинской деонтологии. Л.: НИИ психоневрологии, 1976.

Харман Г. Современный факторный анализ. Пер. с англ. М.: Статистика, 1972.

Хьюстон А. Дисперсионный анализ. Пер. с англ. М.: Статистика, 1971.

Черны В. Психодиагностика в социалистических странах. Братислава: Психодиагностические и дидактические тесты н. п., 1983.

Шафранская К. Д. Эмоциональные характеристики и их структура // Психодиагностические методы (в комплексном лонгитюдном исследовании студентов). Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1976.

Шевандрин Н. И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998.

Шиварев Н. А. Методика «Доски Сегена» // Вопросы патопсихологии. М.: НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1970.

Шмелев А. Г. Введение в экспериментальную психосемантику. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983.

Шмелев А. Г. Психодиагностика личностных черт. СПб.: Речь, 2002.

Эткинд А. М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами // Социально-психологические исследования в психоневрологии. Л.: НИИ психоневрологии, 1980.

A Model for Intelligence / Ed. by H. J. Eysenck. New York: Springer, 1982.

Adapting Educational Tests and Psychological Tests for Cross-Cultural Assessment / Ed. by R. K. Hambleton, P. F. Merenda, C. D. Spielberger. New Jersey: Erlbaum, 2001.

Advances in Psychological and Educational Measurement/Ed. by D. N. M. de Gruijter, L. J. T. van der Kamp. Chichester: Wiley, 1976.

Advances in the Psychology of Human Intelligence / Ed. by R. J. Sternberg. Hilisdale: Eribaum, 1988. Vol. 4.

Aiken L. R. Personality Assessment. Methods and Practices. Hogrefe and Huber Publishers, 1996.

Allport G. W., Vernon P. E, Lindzey G. Study of Values: Manual and Test Booklet. Boston: Houghton Mifflin, I960.

American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3 ed. Revised. Washington, D.C.: A.P.A., 1987.

Anstey E. Psychological Tests. London: Nelson, 1966.

Assessment Psychology // Handbook of Psychology. New Jersey Wiley and Sons, Inc., 2003. Vol. 10.

Assessment with Projective Techniques / Ed. by A. E. Rabin. New York: Springer, 1981.

Bandura A., Walters R. H. Social Learning and Personality Development. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1963.

Bannister D., Mair J. M. M. The Evaluation of Personal Constructs. London: Academic Press, 1968.

Barton K., Cattell R. B. The Central State-Trait Kit (CTS: Experimental version). Champaign: IPAT, 1981.

Bayley N. Bayley Scales of Infant Development. New York: Psychological Corporation, 1969.

Beck A. T. Depression: Causes and Treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania, 1967.

Beck S. J. Rorschach's Test. Vol. 1: Basic Processes. New York: Grune and Stratton, 1944.

Behling O., Law K. S. Translating Questionnaires and Other Research Instruments. Thousand Oaks, CA: SAGE, 2000.

Bellak L., Bellak S. The Children's Apperception Test. New York: CPS, 1949.

Bellak L., Bellak S., Haworth M. R. The Children's Apperception Test. Larchmont: CPS, 1974.

Bennet G. K., Seashore H. G., Wesman A. G. Differential Aptitude Tests. 2 ed. New York: Psychological Corporation, 1962.

Bilodeau A. The Acquisition of Skill. New York: Academic Press, 1960.

Bloom B. Taxonomy of Educational Objectives Handbook 1: Cognitive Domain. New York: Longmans Green, 1950.

Bowyer L. R. The Lowenfeld World Technique. Oxford: Pergamon, 1970.

Briggs K. C., Myers I. B. The Myers–Briggs Type indicator. Princeton: Educational Testing Service, 1962.

Brown F. G. Principles of Educational and Psychological Testing. 2 ed. New York: Holt, Rinehait & Winston, 1976.

Buck J. N. The House–Tree–Person Technique: Revised Manual. Los Angeles: Western Psychological Services, 1970.

Burstein A. G., Loucks S. Rorschach's Test. New York: Hemisphere Publishing Corporation, 1989.
Burt C. The Factors of the Mind. London: University of London Press, 1940.
Butcher J. N. MMPI-2 in Psychological Treatment. New York: Oxford University Press, 1990.
Byrne B. M. Measuring self-concept Across the Life Span. Issues and Instrumental. Washington: APA, 1996.
Campbell D. P. Handbook for the Strong Vocational Interest Blank. Stanford: Stanford University Press, 1971.
Cattell R. B. Personality and Motivation Structure and Measurement. Yonkers: World Book Company, 1957.
Cattell R. B. Abilities: Their Structure, Growth and Action. New York: Houghton Mifflin, 1971.
Cattell R. B. Personality and Mood by Questionnaire. San Francisco: Jossey-Bass, 1973.
Cattell R. B. The Scientific Use of Factor Analysis. New York: Plenum, 1978.
Cattell R. B. Personality and Learning Theory. New York: Springer, 1981.
Cattell R. B. The Inheritance of Personality and Ability. London: Academic Press, 1982.
Cattell R. B. Human Motivation and the Dynamic Calculus. New York: Praeger, 1985.
Cattell R. B., Butcher H. J. The Prediction of Achievement and Creativity. Indianapolis: Bobbs-Merrill, 1968.
Cattell R. B, Cattell A. K. S. The Culture Fair Test. Champaign: IPAT, 1959.
Cattell R. B., Child D. Motivation and Dynamic Structure. London: Holt, Rinehait & Winston, 1975.
Cattell R. B., Kline P. The Scientific Analysis of Personality and Motivation. London: Academic Press, 1977.
Cattell R. B., Scheier I. H. The Meaning and Measurement of Neuroticism and Anxiety. New York: Ronald Press, 1961.
Cattell R. B., Schuerger J. The O-A (Objective-Analytic Test Battery). Champaign: IPAT, 1976.
Cattell R. B., Schuerger. J. Personality Theory in Action: Handbook for the Objective-Analytic (O-A Test Kit). Champaign: IPAT, 1978.
Cattell R. B., Warbuiton F. W. Objective Personality and Motivation Tests. Urbana: University of Illinois Press, 1967.
Cattell R. B., Eber H. W., Tatsuoka M. M. The 16-Factor Personality Questionnaire. Champaign: IPAT, 1970.
Cattell R. B., Horn J. L., Sweney A. B. Motivation Analysis Test. Champaign, Illinois, 1970.
Christensen P. R., Guilford J. P. Fluency Tests. Palo Alto: Sheridan, 1980.
Christensen P. R., Merrifield P. R., Guilford J. P. Consequences Test. Palo Alto: Sheridan, 1980.
Christensen P. R., Guilford J. P., Merrifield P. R., Wilson R. C. Alternate Uses. Palo Alto: Sheridan, 1980.
Claridge G. Origins of Mental Illness. Oxford: Blackwell, 1985.
Cohen R. J., Montague P., Nathanson L. S., Swerdlik M. Psychological Testing. An Introduction to Test and Measurement. California: Mayfield Publishing Company, 1988.
Comrey A. L. The Comrey Personality Scales. San Diego: Educational and Industrial Testing Service, 1970.
Contemporary Approaches to Psychological Assessment / Ed. by S. Wetzier, M. M. Katz. New York: Brunner Mazel, 1989.
Cook M. Personnel Selection and Productivity. Chichester: Wiley, 1988.
Coopersmith S. Self-Esteem Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1981.
Costa P. T., McCrae R. R. The NEO Personality Inventory Manual. Odessa: Psychological Assessment Resources, 1988.
Costa P. T., Widiger T. A. Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality. Washington: APA, 1994.
Counselling: A Decision Model for Practitioners. Champaign: IPAT.
Cronbach L. J. Essentials of Psychological Testing. 4 ed. New York: Harper & Row, 1984.
Cronbach L. J., Gleser G. C. Psychological Tests and Personnel Decisions. 2 ed. Urbana: University of Illinois Press, 1965.
Current Topics in Clinical Community Psychology / Ed. by C. D. Spielberger. New York: Academic Press, 1970. Vol. 2.
Dahlstrom W. G., Welsh G. S. An MMPI Handbook. London: Oxford University Press, 1960.

DSM-III. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3 ed. Washington: APA, 1980.

Edwards A. L. The Edwards Personal Preference Schedule. Chicago: Science Research Associates, 1953.

Edwards A. L. The Social Desirability Variable in Personality Research. New York: Dryden Press, 1957.

Edwards A. L. The Edwards Personal Preference Schedule. New York: Psychological Corporation, 1959.

Encyclopedia of Psychological Assessment / Ed. by R. Fernandez-Ballesteros. Vol. 1, 2. London: SAGE Publications, 2003. 1164 p.

Ethical Conflicts in Psychology / Ed. by D. N. Bersoff. Washington: APA, 2003.

Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Washington: APA, 2002.

Exner J. The Rorschach: A Comprehensive System. New York: Wiley, 1974. Vol. 1.

Exner J. The Rorschach: A Comprehensive System. New York: Wiley, 1978. Vol. 2.

Exner J. The Rorschach: A Comprehensive System. 2 ed. New York: Wiley, 1986.

Eysenck H. J. The Maudsley Personality Inventory. London: University of London Press, 1947.

Eysenck H. J. The Biological Basis of Personality. Springfield: C. C. Thomas, 1967.

Eysenck H. J., Eysenck S. G. B. The Eysenck Personality Inventory. London: University of London Press, 1965.

Eysenck H. J., Eysenck S. G. B. Personality Structure and Measurement. London: Routledge & Kegan Paul, 1969.

Eysenck H. J., Eysenck S. G. B. The Eysenck Personality Questionnaire. Sevenoaks: Hodder & Stoughton, 1975.

Eysenck H. J, Eysenck S. G. B. Psychoticism as a Dimension of Personality. London: Hodder & Stoughton, 1976.

Friedman A., Webb J. T., Lewak R. Psychological Assessment with the MMPI. Hilisdale: Eribaum, 1989.

Friedman A., Webb J. T., Smeltzer D. J., Lewak R. Workbook for Psychological Assessment with the MMPI. Hilisdale: Eribaum, 1989.

Functional Psychological Testing / Ed. by R. B. Cattell, R. C. Johnson. New York: Brunner Mazel, 1986.

Garmonsway G. N. The Penguin English Dictionary. 3ed. Harmondsworth: Penguin, 1979.

Goldberg D., Williams P. A User's Guide to the General Health Questionnaire. Windsor: NFER-Nelson, 1988.

Goldman B. A., Saunders J. L., Busch J. C. Directory of Unpublished Experimental mental Measures. Washington: APA, 1996.

Goodenough F. L. Measurement of Intelligence by Drawings. New York: Harcourt Brace, 1926.

Gough H. G. The Califomian Psychological Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1957.

Gough H. G. The Califomian Psychological Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1975.

Graham J. R. MMPI-2 Assessing Personality and Pathology. New York: Oxford University Press, 1990.

Guilford J. P. Psychometric Methods. New York: McGraw-Hill, 1956.

Guilford J. P. Personality. New York: McGraw-Hill, 1959.

Guilford J. P. The Nature of Human Intelligence. New York: McGraw-Hill, 1967.

Guilford J. P., Hoepfner R. The Analysis of Intelligence. New York: McGraw-Hill, 1971.

Guilford J. S., Zimmerman W. S., Guilford J. P. The Guilford-Zimmerman Temperament Survey Handbook. San Diego: EDITS, 1976.

Handbook of Personality Theory and Research / Ed. by L. Pervin. New York: Guilford Press, 1990.

Harman H. H. Modern Factor Analysis. Chicago: University of Chicago Press, 1976.

Harris D. B. Children's Drawings as Measures of Intellectual Maturity: A Revision and Extension of the Goodenough Draw-A-Man Test. New York: Harcourt Brace, 1963.

Hathaway S. R., McKinley J. C. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory Manual (Revised). New York: Psychological Corporation, 1951 (Revised 1967).

Heim A. W. Psychological Testing. London: Oxford University Press, 1975.

Henry W. E. The Analysis of Fantasy. New York: Wiley, 1956.

Human Assessment and Cultural Factors / Ed. by S. H. Irvine, J. W. Berry. London: Plenum, 1983.

International Guidelines on Test Use // www.cwis.kub.np/-fsw_l/its

IPAT. Technical Supplement for the Culture Fair intelligence Tests. Champaign: IPAT, 1973.

Issues in Diagnostic Research / Ed. by C. Last, M. Hersen. New York: Plenum, 1987.

Jensen A. Bias in Mental Testing. New York: Free Press, 1980.

Kaiser H. F. The Varimax criterion for analytic rotation in factor analysis. 1958.

Karson S., O'Dell J. W. A Guide to the Clinical Use of the 16PF. Champaign: IPAT, 1976.

Kaufman A. S., Lichtenberger E. O. Essentials of WAIS-III Assessment. New York: John Wiley and Sons, Inc., 1999.

Kelly G. A. The Psychology of Personal Constructs. New York: Norton, 1955.

Kline P. A Psychometric Psychology. London: Routledge, 1998.

Kline P. Cross-cultural personality testing. In Warren, N. 1977, 1977.

Kline P. Psychometrics and Psychology. London: Academic Press, 1979.

Kline P. Handbook of Test Construction. London: Methuen, 1986.

Kline P. Intelligence: The Psychometric View. London: Routledge, 1990.

Kline P. The Handbook of Psychological Testing. London: Routledge, 1994.

Kline P. The Psychometric View. London: Routledge, 1993.

Kline P., Lapham S. The Motivation Analysis Questionnaire. London: Psychometric Systems, 1991.

Klopfer B., Kelley D. M. The Rorschach Technique. Tarrytown-on-Hudson: World Book Co, 1942.

Kragh V. Defence Mechanism Test Manual. Stockholm: Persona, 1985.

Krug S. E. Clinical Analysis Questionnaire. Champaign: IPAT, 1980.

Krug S. E. Clinical Analysis Questionnaire Manual. Champaign: IPAT, 1980.

Kuder G. F. Kuder General interest Survey. Chicago: Science Research Associates, 1970.

Kuder G. F. Kuder Occupational Interests Survey. Chicago: Science Research Associates, 1970.

Lefcourt H. M. Locus of Control: Current Trends in Theory and Research. Hilisdale: Enbaum, 1976.

Lord F. M. A Theory of Test Scores // Psychometric Monograph. 1952. № 7.

Lord F. M. Individualized Testing and Item Characteristic Curve Theory. Princeton: ETS, 1974.

Lord F. M. Applications of Item Response Theory to Practical Testing Problems. Hilisdale: Eribaum, 1980.

Lowenfeld M. The Lowenfeld Mosaic Test. London: Newman Neame, 1954.

Maloney P. M., Ward P. M. Psychological Assessment. New York: Oxford University Press, 1976.

Mayer-Gross W., Slater E., Roth M. Clinical Psychiatry. London: Cassell, 1961.

Meehl P. E. Clinical versus Statistical Prediction. Minnesota: University of Minnesota Press, 1954.

Miller W. S. Miller Analogies Test. New York: Psychological Corporation, 1970.

Millon T. Millon Clinical Multiaxial Inventory. Minneapolis: Interpretative Scorıng Systems, 1983.

Millon T. Towards a New Personology. New York: Wiley, 1990.

Mischel W. Personality and Assessment. New York: Wiley, 1968.

Mulaik S. A. The Foundations of Factor Analysis. New York. McGraw-Hill, 1972.

Murray H. A. Explorations in Personality. New York: Oxford University Press, 1938.

Murray H. A. Manual to the Thematic Apperception Test. Boston: Harvard University Press, 1971.

Murstein B. I. Theory and Research in Protective Techniques. New York: Wiley, 1963.

Myers I. B., McCaulley M. H. Manual: A Guide to the Development and Use of the Myers–Briggs Type Indicator. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1989.

Nelson-Jones R. The Theory and Practice of Counseling Psychology. London: Holt, Rınehart & Winston, 1982.

New Approaches in Psychological Measurement / Ed. by P. Kline. Chichester: Wiley, 1973.

Nunnally J. O. Psychometric Theory. New York: McGraw-Hill, 1978

Personality / Ed. by F. Fransella. London: Methuen, 1981.

Personality Assessment Via Questıonnaires / Ed. by A. Angleitner, J. S. Wiggins. Berlin· Springer-Verlag, 1988.

Personality Theory; A Source Book / Ed. by H. J. Vetter, B. D. Smith. New York: Appleton-Century-Crofts, 1971.

Phares E. J. Locus of Control in Personality. Morristown: General Learning Press, 1976.

Phillipson H. The Object Relations Technique. London: Tavistock, 1955.

Piaget J. The Psychology of Intelligence. London, Routledge & Kegan Paul, 1947.

Piotrowski Z. A. Perceptanalysis. New York: Macmillan, 1957.

Pope H. S., Butcher J. N., Seelen J. The MMPI, MMPI-2 and MMPI-A in Court. Washington: APA, 1994.

Porter R. B., Cattell R. B. The Child's Personality Questionnaire. Champaign: IPAT, 1963.

Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures / Ed. by S. J. Lopez, C. R. Snyder. Washington: APA, 2003.

Problems in Human Assessment / Ed. by D. N. Jackson, S. Messick. New York: McGraw-Hill, 1967.

Rapaport D., Gill M., Schafer R. Diagnostic Psychological Testing. Chicago: Year Book Publishers, 1945.

Rasch G. Probabilistic Models for some intelligence and Attainment Tests. Copenhagen: Denmark Institute of Education, 1960.

Raven J. C. Progressive Matrices. London: H. K. Lewis, 1965.

Raven J. C. The Crichton Vocabulary Scale London: H. K. Lewis, 1965.

Raven J. C. The Mill-Hill Vocabulary Scale. London: H. K. Lewis, 1965.

Research with the Locus of Control Construct / Ed. by H. M. Lefcourt. New York: Academic Press, 1981. Vol. 1.

Rorschach H. Psychodiagnostics. Berne: Hans Huber, 1921.

Rust J., Golombok S. Modern Psychometrics. London: Routledge, 1998.

Schafer R. Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing. New York: Grune & Stratton, 1954.

Semeonoff B. Projective Tests. Chichester: Wiley, 1971.

Sheehy N., Chapman A. J., Conroy W. Biographical Dictionary of Psychology. London: Routledge, 1997.

Sjoback H. The Defence Mechanism Test. Lund: The Colytographic Research Foundation, 1967.

Sjoback H. The· Defense Mechanism Test: A Bibliography. Lund: Dept of Psychology, 1988.

Spearman C. The Abilities of Man. London: Macmillan, 1927.

Spielberger C. D., Gorsuch D. L., Lushene R. E. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1970.

Standards for Educational and Psychological Testing. Washington: American Education Research Association, 1999.

Statistical Theories of Mental Test Scores / Ed. by F. M. Lord, M. K. Novick. New York: Addison Wesley, 1962.

Strong E. K., Campbell D. P. Strong–Campbell Interest Inventory (Revised Edition). Stanford: Stanford University Press, 1974.

Strong E. K., Campbell D. P., Berdie R. E., Clerk K. E. Strong Vocational Interest Blank. Stanford: Stanford University Press, 1971.

Studies in Cross-Cultural Psychology / Ed. by N. Warren. London: Academic Press, 1977.

Tatsuoka M. M. Multivariate Analysis. New York: Wiley, 1971.

The XI Mental Measurement Yearbook / Ed. by J. Kramer, J. C. Conoley. Highland Park: Gryphon Press, 1992.

The V Mental Measurement Yearbook / Ed. by Buros O. K. Highland Park: Gryphon Press, 1959.

The VI Mental Measurement Yearbook / Ed. by Buros O. K. Highland Park: Gryphon Press, 1965.

The VII Mental Measurement Yearbook / Ed. by Buros O. K. Highland Park: Gryphon Press, 1972.

The VIII Mental Measurement Yearbook / Ed. by Buros O. K. Highland Park: Gryphon Press, 1978.

The Interpretation of Psychological Tests / Ed. by J. Allison, S. J. Blatt, C. N. Zimet. Washington: Hemisphere, 1988.

The Measurement of Intrapersonal Space by Grid Technique / Ed. by P. Slater. London: Wiley, 1976. Vol. 1.

Thurstone L. L. Primary Mental Abilities. Chicago: University of Chicago Press, 1938.

Thurstone L. L. Multiple Factor Analysis. A Development and Expansion of Vectors of the Mind. Chicago: University of Chicago Press, 1947.

Tomkins S. S. The Thematic Apperception Test. New York: Grune & Stratton, 1947.

Vernon P. E. The Measurement of Abilities. London: University of London Press, 1950.

Vernon P. E. Intelligence and Attainment Tests. London: University of London Press, 1960.

Vernon P. E. The Measurement of Abilities. London: University of London Press, 1961.

Vernon P. E. Personality Assessment. London: Methuen, 1963.

Vernon P. E. Intelligence, Heredity and Environment. New York: W.H. Freeman, 1979.

Vernon P. E., Parry J. B. Personnel Selection in the British Forces. London: University of London Press, 1949.

Walsh W. B., Betz N. E. Test and Assessment. New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1990.

Wechsler D. Measurement of Adult Intelligence. 3 ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1944.

Wechsler D. The Measurement and Appraisal of Adult Intelligence. 4 ed. Baltimore: Williams and Wilkins, 1958.

Wechsler D. Manual for the Wechsler Intelligence Scale for Children (Revised). New York: Psychological Corporation, 1974.

Weib R. H. Grundintelligenztest CFT 2 Skala 2. Braunscwheig: Georg Westermann Verlag, 1972.

Who's Who in the World. New York: Marquis, 1998.

Wilmott A. S., Fowles D. E. The Objective Interpretation of Test Performance: The Rasch Model Applied. Windsor: NFER, 1974.

Witkin H. A. Psychological Differentiation. New York: Wiley, 1962.

Witkin A., Oilman P. K., Raskin E., Karp S. A. Manual to the Embedded Figures Tests. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1971.

Указатель тестов

Алфавитный указатель

А

Б

В

Г

Д

Е

Ж

Л

М

Н

О

П

Р

С

Т

Ш

Щ

Э

Ю

Я

O

P

Q

R

S

T



V



W

Содержание

Бурлачук Леонид Фокич

Словарь-справочник по психодиагностике

3-е издание

Серия «Мастера психологии»

Заведующий редакцией	*П. Алесов*
Ведущий редактор	*Т. Смирнова*
Литературный редактор	*Н. Казимирчик*
Художественный редактор	*К. Радзевич*
Корректоры	*Н. Баталова, Л. Ванькаева*
Верстка	*Н. Пашковская*

Подписано в печать 19.01.07. Гарнитура «Петербург».
Формат 70×100/16. Усл. п. л. 52,89. Печать офсетная. Тираж 3500. Заказ 3802.
ООО «Питер Пресс», 198206, Санкт-Петербург, Петергофское шоссе, д. 73, лит. А29.
Налоговая льгота — общероссийский классификатор продукции ОК 005-93, том 2;
95 3005 — литература учебная.
Отпечатано по технологии CtP
в ОАО «Печатный двор» им. А. М. Горького
197110, Санкт-Петербург, Чкаловский пр., д. 15.



Бурлачук Леонид Фокич — доктор психологических наук (1990), профессор (1992), член-корреспондент АПН Украины (1992), заведующий кафедрой психодиагностики и медицинской психологии Киевского национального университета им. Тараса Шевченко, созданной по его инициативе. Действительный член Международной академии акмеологических наук (1993), действительный член Нью-Йоркской академии наук (1995). Член редакционных советов зарубежных периодических изданий («Журнал практикующего психолога», Украина; «Психосоматическая медицина», Болгария; «Клиническая и проективная психология», Франция). Координатор международных проектов в области профессионального (психологического) образования.

Автор более 200 научных работ в области психодиагностики, психологии личности и медицинской психологии, среди которых немало завоевавших известность и популярность учебников и монографий.

Ранее были выпущены два издания «Словаря-справочника по психодиагностике», которые получили широкую известность и признание как у специалистов-психологов, так и у всех тех, кто стремится глубже понять поведение человека. В предлагаемом читателю третьем издании по сравнению с предшествующими заметно возросло количество описываемых отечественных и зарубежных психодиагностических инструментов. Каждое описание методики опирается на разработанную автором систему классификации и достаточно информативно. Значительная часть статей посвящена понятийному аппарату науки об измерении индивидуально-психологических особенностей личности. Нашли отражение методики и тесты сравнительно недавно заявившего о себе такого направления психодиагностики, как позитивная психологическая оценка. Читатель также получил возможность познакомиться с обычно трудно доступными сведениями о жизни и деятельности ученых в области психодиагностики. Все статьи основываются на новейших литературных данных о тестах, их особенностях, развитии и сферах применения.



ISBN 978-5-94723-387-2